MIRCEA LĂZĂRESCU

CULORILE NOSTALGIEI

amintiri ale unui psihiatru

MIRCEA LĂZĂRESCU

CULORILE NOSTALGIEI

amintiri ale unui psihiatru

Editura Imprimeriei de Vest, Oradea
1997

Adresez mulțumiri și sunt recunoscător celor ce au citit și comentat manuscrisul: Sucubus, Cornel Ungureanu, Ion Nicolae Anghel și Jeni Blajovan care și-a asumat în plus întregul efort al tehnoredactării.

AUTORUL

ÎN LOC DE INTRODUCERE

Sunt de profesie psihiatru și practic această meserie de peste 35 ani. Știm cu toții că psihiatrii se preocupă de „nebuni", iar „nebunia" este un aspect straniu al existenței umane stârnind curiozitate dar și o anumită tensiune în sufletul oricărui om și-n viața societăților. Cine se ocupă cu nebunii și cu nebunia — se crede și se spune prin diverse medii umane — nu poate să nu aibă unele „afinități elective" cu aceasta. Vor fi deci oameni mai excentrici, mai problematici, poate mai stranii... Maestrul meu într-ale psihiatriei, profesorul Eduard Pamfil, a fost timp de multe decenii un om în același timp iubit și admirat dar și contestat; sau ridiculizat. Ca personaj tulburător — uneori chiar turbulent — în mediile medicale și intelectuale românești, toți cei ce au avut privilegiul să-l cunoască știu cât era de scânteietor în replici și aforisme, cultivând o poezie eterică și cântând perpetuu melodii preclasice la chitară...

De ce n-ar fi deci interesante, amintirile unui psihiatru?

Totuși, decizia mea de a scrie — mai bine zis de a povesti — câte ceva din cele pe care le-am trăit ca psihiatru, a avut, îmi dau seama, mai multe condiționări ce s-au cumulat în timp, existând însă și un moment declanșator.

În urmă cu câteva luni a murit prematur un prieten apropiat și drag de-al nostru, Doru Ogodescu. El a stimulat și sprijinit publicarea mai multor cărți de către psihiatrii din Timișoara, în colaborare cu doctorul Ștefan Stössel, profesorul Eduard Pamfil și subsemnatul, scriind la rândul său câteva lucrări și susținând cu generozitate tinerii intelectuali umaniști, sugerându-le să studieze și să aplice teorii științifice moderne precum cea a determinismului neliniar, a catastrofelor, a haosului, a ordinii înfășurate, a fractaliilor etc. În ultimul său an de viață, adică în 1996, unul din proiectele sale prevalente era publicarea unei istorii a psihiatriei din Banat. („Pentru ca să nu se uite, cum e firesc că altfel se va întâmpla, tot ceea ce s-a inițiat și făcut pe aceste meleaguri întru ideea dimensiunii antropologice a psihiatriei", obișnuia el să spună.) Acum,

când Doru Ogodescu s-a așezat pentru eternitate în cimitirul din Calea Șagului îmi dau seama că nimeni altcineva nu va finaliza acest proiect. Cine oare se va mai strădui să adune, în vederea publicării amintiri și documente privitoare la cele petrecute în psihiatria zonală? Documente pe care Doru le cerea cu insistență multora până înainte de neașteptata sa moarte?! Iată un motiv ce m-a stimulat pentru a scrie aceste rânduri. Dar mai sunt și altele.

În cursul vieții am întâlnit oameni care au scris amintiri. În 1989 a conferențiat la Casa Universitarilor din Timișoara Alexandru Paleologu, pledând pentru necesitatea publicării „memoriilor" celor ce au trăit în anumite vremi, mișcându-se prin unele medii umane speciale, fapt ce ar putea constitui un document de epocă. De fapt și începuse să-și scrie amintirile, din care n-am citit decât un mic fragment în „Viața Românească", dar care (foarte intim fiind) m-a făcut să mă gândesc la faptul că nu e tocmai decent să-ți povestești toate detaliile vieții.

Un alt episod ce-mi vine în minte când scriu aceste rânduri se referă la reîntâlnirea din 1993 la Congresul Mondial de Psihiatrie Socială din Hamburg cu Ion Vianu, fiul criticului, esteticianului și filosofului Tudor Vianu. (Ion Vianu fusese coleg de generație cu mine într-ale psihiatriei și a emigrat în Elveția angajându-se în activitatea internațională de denunțare a abuzurilor psihiatrice din Uniunea Sovietică, problemă asupra căreia am să revin.) La Hamburg mi-a dăruit o carte de amintiri-memorii, construită în stil epistolar împreună cu Matei Călinescu (carte ce apăruse de curând dar personal nu știam de ea și nu o aveam). Argumentând scrierea cărții mi-a spus: „Oare toate câte s-au petrecut în România în perioada tinereții noastre nu au nevoie de o mărturie?!... Oare cei ce vor veni după noi dacă nu vor avea la îndemână documente scrise cu sinceritate, exprimări autentice și nu contrafăcute, vor cunoaște ei și vor înțelege cu adevărat această perioadă a istoriei României?!...". I-am dat desigur dreptate, în principiu, sub rezerva faptului că „mărturisirile" pe care le poate prezenta o persoană reprezintă cel mult „documente" la îndemâna unui specialist. Pentru a înțelege o perioadă istorică, specialistul respectiv trebuie să procedeze la un amplu demers analitico-sintetic și hermeneutic, utilizând cât mai multe astfel de materiale, filtrându-le printr-o grilă definită de reconstrucție (am fost și rămân un adept al școlii istoriografice franceze a lui Braudel, cu corecțiile și dezvoltările ulterioare realizate de grupul de la Frankfurt, de Ricoeur și alții). În drumul de întoarcere de la Hamburg am citit textul lui Ion Vianu, găsind în el observații și meditații deosebite, multe date pe care nu le cunoșteam și altele ce le știam și eu. Am remarcat însă și absența

unor fapte și evenimente psihiatrice din perioada respectivă, cunoscute bine de autor prin faptul că participase la ele, pe care nu le menționa (ca să amintesc aici doar de întâlnirile de psihoterapie de la Sibiu și cele de psihiatrie socială de la Timișoara). Și atunci, m-am gândit că, în textul unor memorii, intervine și un moment de selecție, în redactare.

Privitor la astfel de situații și evenimente din psihiatria românească (și nu numai) la care am participat, dar care nu sunt consemnate în amintirile lui Ion Vianu, mi-a venit în minte și un alt episod. În 1992 a avut loc la București un mare Congres Internațional de Psihiatrie și Sănătate Mentală cu sute de participanți de pe toate continentele, organizat de Liga pentru Sănătate Mentală condusă de Bogdana Tudorache. Pe lângă referatul ce l-am prezentat în calitatea de Președinte al Asociației Române de Psihiatrie, mai eram nominalizat să coordonez un Seminar cu tema: „Psihiatrie și cultură în România". El s-a desfășurat în ultima zi la etajul al treilea, la prima vedere doar cu participarea românilor. Dintre oamenii noștri de cultură literară a venit Augustin Buzura (dar nu a rămas din motive medicale); Nicolae Breban, de la Contemporanul, nu era în țară, Andrei Pleșu s-a scuzat iar Nicolae Manolescu nu a răspuns. (Gabriel Liiceanu și Octavian Paler au ținut expuneri în plen fără a veni la acest simpozion). Am discutat câteva ore despre unele perioade ale vieții noastre în care medicina, psihiatria, știința, cultura, filosofia au interferat. A fost evocat „Cercul de filosofie a medicinei" din '70 la Academie despre care a vorbit Geo Săvulescu (fostul secretar al acestuia) precum și Andrei Reștianu (cu studiile sale privitoare la medicină și informație); apoi cercul de discuții interdisciplinare de la Clinica Psihiatrică din Timișoara, din anii '60, '70, '80, evocat de Radu Ricman, Florin Gâldău și Constantin Dumitru (cel ce a avut curajul să pulblice înainte de '90 cartea „Înțelepciunea materiei" în care sunt prezentate și idei ale mișcării New Age); și apoi câteva date privitoare la grupul de la Săvârșin (reflex al binecunoscutului Cerc de la Sibiu) cu antene ulterioare în Timișoara, Oradea, Cluj, București (Ion Maxim, Mihai Cotruș, Radu Enescu, Nicolae Balotă), despre acesta vorbind profesorul Alexandru Olariu din Craiova; legătura acestor grupuri cu cercul de la Păltiniș a lui Constantin Noica (evocată de Corneliu Mircea și alții); centrul de studii antropologice de la București a profesorului Victor Săhleanu și legătura acestuia cu toate celelalte deja amintite. Bucuria reîntâlnirii și a amintirilor era pentru toți cei prezenți, mare. Trecuseră aproape douăzeci ani de existență semiclandestină, în care totuși am existat informându-ne intensiv, dezbătând, formulând idei și ipoteze, simțindu-ne

până la un punct solidari cu gânditori într-ale antropologiei din plan mondial, cu permanentul regret că nu puteam discuta în direct cu aceştia. Oricum, reuniunea s-a încheiat senin, cu invocarea spiritului socratic al profesorului Eduard Pamfil. În agitaţia evenimentului de atunci nu citisem cu atenţie programul în care se menţiona şi un co-chairman în persoana profesorului Jilles Bibeau din Canada. E drept că, în cursul dezbaterilor noastre aprinse am observat cum într-un colţ o doamnă traducea în franceză ceea ce se discuta unui bărbat. Încheierea lucrărilor Congresului a fost încredinţată tocmai profesorului canadian. În alocuţiunea sa, strălucitul profesor din Canada şi-a exprimat uimirea privitor la faptul că, undeva într-o parte a Europei, într-un colţişor al acesteia numit România, într-un oraş ce se numea Timişoara timp de peste 7 ani (1975—1982) un grup de intelectuali animaţi de psihiatri, au dezbătut sistematic, săptămânal, împreună cu semioticieni, epistemologi, logicieni, critici de artă şi artişti, scriitori şi matematicieni, probleme contemporane ale hermeneuticii şi „teoriei ştiinţelor umane", ale structuralismului, logicii deontice, logicii acţiunii şi a întrebării, teoria valorilor şi alte probleme antropologico-filosofice, cu trimiteri constante la marile doctrine psihopatologice. Cum de a fost posibil aşa ceva într-o ţară pe care toţi o ştiau că supravieţuieşte sub monotonia terorii ideologiei comuniste şi a limbajului de lemn?!

Cum au fost posibile astfel de preocupări, activităţi şi dezbateri intelectuale? Problema nu am regăsit-o în textul lui Ion Vianu! Dimpotrivă, din cartea lui ar rezulta, indirect, că toţi intelectualii care nu s-au expatriat (din motive mai mult sau mai puţin politice, cu mai multe sau mai puţine şanse social-financiare de a supravieţui „dincolo"), iar dintre cei ce au rămas, toţi care nu s-au manifestat astfel încât să fie închişi în închisori sau să primească domiciliu forţat (ori, eventual, să ajungă victime ale abuzurilor psihiatrico-politice), toţi aceştia, ar putea fi suspecţi de un anume „colaboraţionism" cu odiosul regim. Acest punct de vedere nu apare explicit în textul menţionat. Dar l-am auzit şi citit după 1990 în repetate rânduri. Şi oare, a existat o viaţă psihiatrică — ba, mai grav, o viaţă cultural-spirituală — în România până în 1990?... Întrebarea fusese formulată cu peste zece ani în urmă de către Culianu şi persista.

Mi-am amintit cele de mai sus pentru că ele pun totuşi în discuţie sensul existenţei multora dintre noi. Şi, bănuiesc că această problemă s-a adăugat şi ea la determinismul aparent bruştei decizii de a aşterne pe hârtie aceste amintiri psihiatrice.

Câteva cuvinte despre momentul declanşator.

La începutul lunii februarie din anul de grație 1997, am fugit cu mașina unor colegi mai tineri până la Spitalul Gătaia, ce se află la 50 km de Timișoara, în clădirile unei foste cazarme de tancuri aparținând pe vremuri Armatei Sovietice, pregătită să apere „sistemul" de presupusa invazie a lui Tito. (Spitalul se află la 30 km de granița cu Iugoslavia iar tot drumul până acolo e presărat cu cazemate, sisteme de apărare și spitale subterane, ciment suficient pentru a reclădi Timișoara.) În jurul clădirilor din Gătaia a crescut o minunată pădure de salcâmi iar în careul din mijloc se desfășoară, majestuos, brazii. Spitalul de Psihiatrie de aici a luat ființă în iarna anului 1966 și a beneficiat în mare măsură de echipa psihiatrilor de la Săvârșin (ce tocmai se desființase). Iar la Gătaia, la fel ca la Săvârșin, s-au petrecut lucruri minunate. Pe vremuri, aici, psihiatrii citeau și traduceau din diverse limbi, încercând practicarea variatelor metode de psihodiagnostic și psihoterapie. Mulți dintre intelectualii țării — deci inclusiv din București, Iași, Cluj — căutau refugiu în toposul protejat social și spiritual al Gătăii, alături de „bolnavii propriu-ziși". La dorința lor, uneori recomandați de alți intelectuali, se întâlneau aici, ca într-o agoră spirituală aparte, muzicieni și pictori, scriitori de romane și filosofi, traducători și regizori de film, critici literari și actori. Toți, obosiți sau angoasați de vălmășagurile vieții zilnice, retrași pentru un timp, întru regenerare, ca într-o altă variantă (în versiune tristă acum) a lui Pantazi ce dispărea din când în când la mănăstire. Aproape toți medicii erau, în acele vremi tineri. Ei trăiau de dimineața până seara și apoi noaptea în mijlocul pădurii, quasifermecate, studiind și rămânând entuziaști, percepând cursul marii lumi din incidența particulară a locului. La Gătaia s-au ținut congrese naționale de psihiatrie, precum și nenumărate reuniuni interdisciplinare centrate pe medicină și antropologie. După stingerea treptată a focului psihoterapeutic ce pâlpâia la Sibiu, Gătaia a devenit, treptat, centrul de întâlnire a celor ce se preocupau în România de această formă de tratament.

Toposul Gătăii era pe jumătate real, pe jumătate fabulos pentru mulți; inclusiv pentru mine. Într-o iarnă, petrecând aici câteva zile la Traian și Victoria Lohan ne-am plimbat cu o sanie cu clopoței pe o zăpadă de cristal, sub o lumină orbitoare (nu am alt termen de comparație decât tot o plimbare cu sania, sub un cer strălucind de stele, cu ani în urmă la Săvârșin). Vara, în câte o după-amiază, dădem o fugă cu mașina lui Tiberiu Mircea și jucam partide de tenis până la apusul soarelui, pe terenul din mijlocul pădurii. Aici m-am retras pentru un timp, în 1968, pentru a-mi încheia în liniște teza de doctorat. Aici, contemplând natura, pentru ultima dată în viața mea, am pictat tablouri.

Locul şi universul pe care l-am invocat — aşa cum îl ştiam eu — şi nu numai eu căci cel puţin douăzeci dacă nu treizeci de psihiatri formaţi în jurul careului militar s-au răspândit apoi în cele patru colţuri ale lumii — microcosmosul aparte al Gătăii, a început de la moment dat să devină tot mai palid, intrând într-o dureroasă topire. Exsanguinarea putea fi diagnosticată deja de prin anii '80, odată cu — sau a fost o simplă coincidenţă exterioară? — decretele ceauşiste care limitau la 15 litri dreptul personal de benzină pe lună. Cum să mai faci drumuri prin Timişoara sau prin ţară, sau cum să mai faci naveta zilnică la Gătaia (Pompilia Dehelean, care în prezent este unul dintre cei mai de seamă psihiatri clinicieni din Timişoara, îmi povestea frumuseţea dimineţilor în care, plecând pe la ora 7 din burg simţea pe drum ziua născându-se, admira globul urcător al soarelui, şi tot înainta în spaţiu şi timp, prin sate şi printre şiruri de pomi, prin tinereţea şi adolescenţa zilei, spre acel loc al maturităţii lucide, unde se desfăşura ziua lucrărilor responsabile)... Fără o posibilitate firească de mişcare, de deplasare, cum să trăiască sau să vină la Gătaia, medici, asistente, psihologi, bolnavi, aparţinători!? Totul a intrat progresiv în eclipsă. De fapt, nu era vorba doar de aspectul tehnic al transportului ci şi de încetoşarea acelui tip de viaţă luminată de entuziasm şi speranţă care fusese specific locului; precum şi anilor '60. Iar timpul ce a trecut, săltând peste anul '90 şi mai departe, în continuare, până azi, nu a adus nimic nou nici în costul transportului nici în revigorarea prin tinereţe şi spirit activ a fostului miracol al Gătăii. Spitalul pierde în continuare sânge... e tot mai palid... cât va mai supravieţui?!

În această zi de 7 februarie 1997, micul grup de medici ce susupravieţuiesc aici, au hotărât, printr-o solidaritate mută, ca în toamnă să organizeze la Gătaia Conferinţa Naţională de Psihoterapie. Va fi un moment important în viaţa noastră, deoarece el urmează să consfinţească oficial statutul şi modul de practică al psihoterapiei în România. Şi oare unde altundeva s-ar putea ţine o astfel de întrunire decât la Gătaia?

În continuitatea anilor ce s-au scurs, cu demnitate, la Gătaia.

De aceea, întors acasă, acum seara, m-am aşezat să scriu aceste amintiri, cu legământul interior să le închei înainte de începutul verii.

Timişoara, 7 februarie 1997

P.S. Mi-am dat imediat seama că voi putea menţiona doar câteva aspecte din cele ce le-am trăit în viaţa mea publică psihiatrică. Dacă, trăind vor mai exista vreodată argumente care să mă mobilizeze, poate voi îndrăzni să povestesc şi altele.

CLUJUL DE ALTĂDATĂ ŞI FASCINAŢIA PSIHIATRIEI

La simpozionul „Psihiatrie şi cultură în România" de la Congresul bucureştean din 1992 (pe care l-am menţionat deja) o colegă din Cluj remarca faptul că nu a avut şansa să aibe maeştri în formarea sa psihiatrico-spirituală.

„— Dar eu am avut"! am replicat imediat! Şi am menţionat pe Eduard Pamfil şi Arthur Dan. Deşi, mă gândeam între timp la mulţi alţii. De la câţi oare nu poţi învăţa câte ceva esenţial într-ale meseriei tale? Căci nu pot să-i uit nici pe bucureşteanul Dosios — mare clinician dar şi subtil om de spirit, cu nuanţat umor, ironizând blând sau sarcastic; — sau pe George Constantinescu, tot de-acolo, din Spitalul Central, — blând şi deschis spre dialog, hiperinformat dar cam nehotărât. Şi de ce nu pe Aurel Mihala din Lugoj (ce-şi sacrifica banii de pâine pentru a obţine din străinătate cărţi de psihiatrie pe care le împrumuta oricărui pasionat într-ale domeniului). Sau chiar, indirect, pe Constantin Noica.

Mi-am început oficial profesia de medic şi psihiatru în 1961 la Păclişa. De acest domeniu eram însă legat — îmi dau seama acum — direct sau indirect, încă de mult timp. Psihologia — şi din anumite incidenţe chiar psihopatologia dar şi filosofia, dogmatica precum şi antropologia într-un sens larg — m-au interesat încă din timpul liceului urmat la Lugoj. Liceul „Coriolan Brediceanu" de aici (pe atunci Liceul Nr. 1) avea o bună bibliotecă, parţial păstrată la arhivă, care oficial era proscrisă dar de fapt accesibilă oricărui tânăr interesat. Îmi amintesc că din ea am citit „Psihologia persoanei" a lui Mărgineanu şi „Vademecum filosofic" a lui Bagdasar şi Petrovici. Literatura clasică îmi era accesibilă din biblioteca reunită cu grijă de tatăl meu care, avocat fiind, era pasionat de literatură şi pictură (de altfel, prin anii '50 apăruseră colecţii sistematice ale clasicilor şi se vindeau volume cu reproduceri chiar din arta modernă). În primii ani ai studenţiei, la Timişoara am avut, de asemenea, acces la câteva biblioteci particulare bogate.

Începând medicina, nu știu de ce psihiatria mă fascina. La Lugoj vizitam secția de psihiatrie a Spitalului, împrumutând cărți, de la Aurel Mihala. De aceea, când profesorul Pamfil s-a mutat la Cluj, nevăzând în orizontul românesc pe nimeni altcineva pe lângă care să mă formez în această specialitate, m-am transferat în 1958 la această prestigioasă școală de medicină. Într-un fel am avut noroc. În toamna aceluiași an am urmat cursurile de psihiatrie cu Pamfil și am ajuns să dialoghez mai mult cu el. În februarie 1959, profesorul Pamfil a fost însă destituit și arestat. Despre acest lucru voi relata mai încolo.

Atmosfera vieții studențești din Cluj era cu totul alta decât cea din Timișoara. Având în principiu o tradiție de Școală Politehnică (ce e drept, excelentă), dar frustrată fiind de inima iradiantă a unei Universități umaniste (care s-a înființat târziu, după cel de-al doilea război mondial într-un oraș cu tradiții predominant comercial-financiare), Timișoara își ignora pe atunci studenții, lăsați să se descurce și să se manifeste prin locurile lor improvizate. La Cluj în schimb, agora era stăpânită de studenți și universitari. Când ieșeai seara pe stradă, puhoaie de studenți de la toate facultățile, se revărsau, se cunoșteau, dezbăteau, puneau la cale lumea. Cel puțin acesta a fost sentimentul meu, poate prin contrast. Principalii amici pe care mi i-am făcut aici din primele luni, erau de la Arte Plastice și Litere, unii începând cea de-a doua sau a treia facultate, alții stând în expectativă dar citind enorm. Iar serile se prelungeau până după miezul nopții pe străzi și prin cafenele, dezbătând ultimele date culturale (pe care le aflam din „L'Humanité", și de prin alte cotidiene străine). Informații trunchiate desigur, care ne permiteau să imaginăm și să visăm, să ne credem — ca orice tânăr abia ieșit din adolescență — că vom fi capabili să răsturnăm lumea, că vom pătrunde într-o epocă tulburător de nouă și plină de speranțe. Evident, odată cu revenirea zilei, visurile se mai domoleau. Dar era posibilă o muncă serioasă într-ale meseriei. Iar o bună parte din profesorii noștri de vază, mai explicit sau în complicitate, dădeau mâna cu acești tineri zănateci, tulburați de spiritualitate. Căci agora Clujului era populată înspre seară și de către intelectualii urbei. Celebrul profesor Bologa de la Istoria medicinei, om de vastă cultură și cu spirit deschis, se așeza mai în fiecare seară în cofetăria de pe strada Rákóczi... Lucian Blaga venea, nu arareori la „cofetăria verde" de pe strada Horia; și așa mai departe.

În acest mediu, întâlnirile informale cu profesorul Eduard Pamfil, deși foarte neconformiste, ne păreau firești și erau benefice. Pamfil era un copil al Clujului, făcându-și aici studiile liceale și

medicale (tatăl său, originar din Odobești, căsătorit cu o elveţiancă din Geneva, fusese decanul Facultății de Farmacie). Iar acum Pamfil se întorsese acasă, în triumf, după îndelungate studii la Paris, după activitatea sa din București și după ce pusese bazele psihiatriei la nou înființatul Institut de Medicină din Timișoara. Când sosisem eu, Clujul medical și intelectual era deja tulburat de prezența și manifestările sale. Ținuse cursuri publice, cu largă audiență, de prezentare critică a psihanalizei. De asemenea, comentase în repetate rânduri relațiile dintre medicină, psihiatrie și cultură. Era idolatrizat de studenți, plasându-se împreună cu Iuliu Hațeganu pe primele locuri de popularitate în lumea universitară.

Pamfil avea un cabinet la primul etaj al Clinicii, unde, în fiecare marți după amiaza primea pe oricine voia să vină și să discute... Despre ce?!... Despre orice... Cabinetul era plin de cărți, pe rafturi, pe masă, pe fotolii, pe jos... dar oricum îți puteai găsi un loc. Și dacă doreai să discuți antropologie și psihopatologie, medicină și fenomenologie — așa cum propuneam eu și Octavian Hanganu, — o puteai face. Eduard Pamfil, cuminte și naiv ca un copil mare, se avânta în considerații teoretice și asociații de idei, dar făcând tot timpul trimiteri la texte și autori (mai ales la cei de limbă franceză, el fiind legat de cultura acestei țări și influențat de personalismul francez). Ba puteai să și împrumuți cărți, chiar dacă veneai acolo pentru prima oară, atunci când puteai dovedi că o problemă realmente te interesează și nu ești șarlatan sau impostor (deși, au existat și dintre aceștia). Adevărul este că biblioteca Clinicii de Neurologie și Psihiatrie din Cluj avea o colecție excelentă de lucrări clasice și multiple serii de reviste încă din perioada interbelică. Atunci, și în anii care au urmat până la terminarea facultății, am putut studia aici multe din operele lui Charcot, Janet, Dupré, de Clerambaud ș.a., precum și colecția Annalles Medico-Psichologiques pe foarte mulți ani.

Dat fiind că veneam destul de des în după amiezile de marți și nu pregetam în a ridica probleme, Pamfil ne-a propus — mie și lui Hanganu — să scriem câte un text pe o temă pe care urma să ne-o alegem și să venim la el „acasă" pentru a o expune și comenta. Eu mi-am ales tema: „Zâmbetul și râsul"; Octavian Hanganu „Despre bătrânețe". „Acasă", la Pamfil, era de fapt tot în Clinică la etajul uneia dintre secții. Ne-a primit acolo într-o după amiază, în bucătărie,— probabil că doamna Trude se distanța de aceste excese ale soțului său — și ne-am citit opus-urile discutându-le îndelung. Eram pe atunci student în anul IV și aveam 20 de ani.

Excurs despre zâmbet și râs. *Emil Cioran a declarat în repetate rânduri cum într-un moment al vieții sale voia să susțină un doctorat cu tema: „Despre lacrimi". La fel, aș putea spune că mi-ar fi plăcut dacă s-ar fi putut să promovez unul cu tema „Despre zâmbet". Aceasta pentru a sublinia așezarea sa antropologică la un pol cu totul opus râsului.*

Ideea pe care am susținut-o în bucătăria lui Pamfil în toamna anului 1958 era următoarea: zâmbetul exprimă în esența sa, deschiderea omului spre apropierea și comunicarea cu semenii: pe când râsul are în esență o semnificație agresivă, de ținere la distanță a celuilalt, prin depreciere și inferiorizare. Citisem până atunci și am citit și ulterior destule texte privitoare la râs, dar mai nici unul despre zâmbet. Și acum, comentariul.

Râsul este un fenomen specific uman (având în biologie ca echivalent doar rânjetul), prin care altuia i se sancționează defectele și inferiorițățile, fiind plasat „acolo", la distanță, la locul lui în raport cu noi, cei ce ne permitem să râdem de el, să-l batjocorim, să-l umilim. Atunci când un grup de oameni râde de cineva, ei se coalizează pentru a-l evalua negativ, făcându-l să-și simtă nevrednicia, incapacitățile, prostia, nepriceperea, gafele, toate sancționate tocmai prin atitudinea critică, satirizantă a râsului. Cel de care se râde, cel ajuns de râsul „altora" („cutare s-a făcut de râs", „a ajuns de râsul lumii") acela se simte rușinat, nemulțumit de sine, caută să se retragă din fața celorlalți, să nu mai dea o vreme ochii cu ei. Respectiva trăire o întâlnim și în variante psihopatologice în delirul senzitiv („de referință") când subiectul trăiește tensionat convingerea că alții râd de el, batjocorindu-l. La fel, unele persoane cu fobie socială evită constant apariția manifestă în public pentru „a nu se face cumva de râs". În oricare din formele sale, râsul presupune o „distanță psihologică" apreciabilă între cel de care se râde și cei ce râd împreună de el, aflându-se într-un fel de comuniune superficială. Apropiere susținută eventual de o bună dispoziție, de o „voie bună", ce întreține sentimentul superiorității.

Voia bună și râsul ce exprimă buna dispoziție se manifestă în mod obișnuit cu ocazia dezinhibiției oamenilor în perioada petrecerilor sărbătorești. În aceste împrejurări, ei se rup de grijile obișnuite ale vieții, se destind, se așează pe mâncare și băutură, se simt bine, sunt joviali, găsesc variate prilejuri de a se distra și râde, de orice, glumind și luând totul

în uşor. „Sunt bucuros, destins, mulţumit şi râd în voie". Suntem acum în prezenţa unui râs al omului ce lasă la o parte grijile de zi cu zi, devenind optimist şi încrezător în sine. În aceste circumstanţe, evident, individul nu tinde spre izolare. Sociabilitatea sa este excitată, el simte nevoia de a fi împreună cu alţii, pentru „a râde împreună".

În spaţiul deschis al vieţii publice râsul este chiar instituţionalizat prin spectacolele de comedie şi de circ, stimulat cu ocazia carnavalurilor, cultivat prin promovarea glumelor şi a „bancurilor", prin profesia de bufon, prin „operele-bufe". Dar dacă ne gândim bine, glumele şi „poantele", ridiculizarea în comunitate prin modalitatea umorului, sunt oare toate acestea indemne de orice agresivitate? Pe vremuri, la noi, se organizau spectacole intitulate de „Satiră şi umor". Cineva parafraza: „Satârul şi omorul!"

Râsul din agora este popular şi contaminant făcându-i pe toţi cei prezenţi să se simtă împreună; dar la un nivel superficial. Uneori, câte o sală întreagă poate râde la unison asistând la giumbuşlucurile câte unui bufon. Înfrăţire circumstanţială, ce se poate evapora cât ai bate din palme.

Dar zâmbetul?. Mai are oare ceva de a face zâmbetul cu această lume zgomotoasă şi dezlănţuită? Zâmbetul este şi el un fapt funciarmente uman ce semnifică deschiderea spre întâlnirea cu celălalt, în liniştea şi pacea profundă a unei fiinţări duale. Zâmbetul apare înaintea râsului, iluminând faţa copilului din leagăn şi declanşându-l pe cel al mamei, care la rândul său, îl întăreşte pe cel al pruncului până ce treptat cei doi se leagă prin mii de fire şi intră în rezonanţă. Când cineva zâmbeşte, spontan sau deliberat, el exprimă faptul că e deschis şi receptiv, că e de acord ca celălalt să se apropie de el, că-l acceptă, îl primeşte, îl cheamă în apropiere şi intimitate. Zâmbind parcă spunem: da, vino, vino cât mai aproape, simt că putem fi alături unul de altul, cine ştie poate chiar prieteni sau iubiţi. Chiar şi zâmbetul de convenienţă, masca zâmbetului spune acelaşi lucru: te accept şi te aştept, poţi să te apropii de mine şi să mi te adresezi cu încredere.

Zâmbetul e unul din elementele fundamentale ale înţelegerii mutuale, a limbajului tăcut dintre cei ce se simt într-o firească reciprocitate, într-o bună legătură şi interpătrundere sufletească. Prietenii — dar mai ales îndrăgostiţii — se înţeleg unul cu altul din priviri, zâmbindu-şi iar uneori împreunându-şi mâinile. Nu e nevoie de nici un cuvânt atunci când stai,

fericit, alături de cel iubit. Suntem acum departe de vuietul pieții, de strigătele satirilor și bacantelor, de râsul nestăvilit al carnavalului, al teatrului de comedie, al agorei în care se râde de altul, arătându-l cu degetul, ostracizându-l.

Desigur, zâmbetul poate avea și el modulații infinite. Zâmbind și privind într-un anumit fel poți să exprimi întrebarea, ba chiar și mustrarea, reproșul, fără însă a rupe legătura de profunzime cu celălalt. Apoi, din element fundamental al raportării și comunicării cu altul în cadrul unei relații duale, intime, zâmbetul se poate adânci pentru a exprima unele atitudini speciale ale subiectului solitar în raportul său cu lumea, ale existenței sale în lume. Există pe fețele unora un fel de zâmbet involuntar, al nevinovăției și curăteniei sufletești, zâmbetul sfios. După cum poate apare și zâmbetul melancolic al înțelepciunii resemnate. Hegel vorbea — în „Estetica" sa — de „zâmbetul printre lacrimi" iar Nietzsche — în „Dincolo de bine și de rău" — de zâmbetul îngăduitor. După cum mai există și zâmbetul fericirii de nespus nimănui, care face ca fața să se lumineze și să răspândească raze. Și apoi, zâmbetul „serafic", zâmbetul Madonei. Sfincșii egipteni, dar mai ales sfinxele grecești și mai recent Leonardo da Vinci ne-a etalat zâmbetul enigmatic. Pe de altă parte, chiar și zâmbetul poate aluneca spre atitudinea ironic-critică, putând deveni uneori sarcastic, malefic, mefistofelic, creându-și astfel punți de legătură spre lumea râsului. Iar râsul se poate îmblânzi în surâs; sau, ca excepție, se poate manifesta cristalin, zglobiu și nevinovat. În cele din urmă, înfrățirea dintre zâmbet și râs este unanim acceptată. De ce să nu medităm și asupra diferențelor!?

Unii au ridicat problema: De ce Evangheliile nu pomenesc nimic despre râsul sau zâmbetul lui Isus? Răspunsul e simplu. El nu era din această lume! În schimb, noi oamenii nu putem trăi fără zâmbet și râs.

Cursurile de psihiatrie audiate în toamna anului 1958 erau riguroase, clare și informate. Peste zece ani, când am ajuns asistentul profesorului Pamfil la Timișoara, am găsit printre manuscrise și cele referitoare la cursurile de atunci. Totul era pregătit cu scrupulozitate, cu acea seriozitate cu care profesorii universitari ai secolului XIX și a primei jumătăți a secolului XX credeau că trebuie redactat un curs, pentru a avea dreptul să se prezinte în fața auditoriului. În plus, ele conțineau intuiții surprinzătoare. Îmi amintesc că, la cursul despre anxietate, ne-a prezentat aspecte etologice

ale acestei trăiri, deci modul în care anxietatea se manifestă deja în lumea animală. Ori, Premiul Nobel pentru medicină acordat celor ce au dezvoltat etologia (Lorentz, Tinberger, Frisch) a fost acordat doar peste 10 ani. Iar în ceea ce privește interpretarea etologică a anxietății, ea a devenit curentă după 1990. Repet, aceste cursuri aveau o deosebită ținută universitară. Situația cu totul specială consta și în faptul că la ele participau, pe lângă studenți, și alți profesori ai Universității precum și persoane necunoscute; și toți luau notițe. Doar peste câteva luni ne-am dat noi studenții seama că lui Eduard Pamfil i se pregătea un „Dosar". Dosar ce a stat la baza destituirii sale din 1959, a arestării și a intentării unui proces politic, scenariu care, din fericire, a eșuat. După ce a fost „reabilitat" și reinstalat ca profesor la Timișoara, Eduard Pamfil n-a mai avut aceeași atitudine față de cursuri, abordând un stil „eseistic" în care comenta probleme izolate, uneori doar câte un concept ce avea tangențial legătură cu psihiatria. Cursuri la care participau șase, șapte studenți. De unde a și început să circule vorba că profesorul Pamfil o fi știind multe dar nu chiar medicină psihiatrică. Personal, trăind în intimitatea sa, știu precis că era un bun cunoscător al psihiatriei clinice, că a studiat cu seriozitate decenii la rând literatura de specialitate, pe care o comenta în note marginale. Știu la fel de bine însă că, de la un moment dat a apărut în expresia sa un surâs — duios și amar în același timp — amplificând calambururile și ironia, visarea, meditația, acordând tot mai mult timp chitarei și poeziei... Pentru mine au existat deci mai multe personalități ce s-au numit Eduard Pamfil și care și-au desfășurat existența între precisa cunoaștere a neurologiei și psihiatriei clinice și plăcerea improvizației și a jocurilor spirituale.

Terminând medicina la Cluj în 1961 trebuia să-mi aleg drumul de viitor, un loc de muncă și o direcție de specializare, care pentru mine nu putea fi alta decât psihiatria. Profesorul Pamfil era pe atunci exilat la Siret, după arestarea, detenția și mascarada de proces ce i-a fost intentat. Căci, după ce „Dosarul" i-a fost completat, s-a ivit și prilejul înlăturării sale de la Disciplină, odată cu evenimentele din 24 Ianuarie 1959, când masele de studenți ce dansau pe străzi hora unirii, îndreptându-se spre casa lui Iuliu Hațeganu au ascultat cele câteva cuvinte pe care Eduard Pamfil le-a rostit de la balcon, cam în sensul „Să credeți totdeauna în steaua acestui neam". Oricum, eliberat din pușcărie a fost numit director al Căminului-Spital din Siret. Ministerul Sănătății decisese ca, în numele grijii pentru copiii handicapați mental să-i concentreze pe toți, din toate colțurile țării, în trei mari centre: Siret, Păclișa și Lugoj. Lu-

gojul era orașul meu natal în care-mi terminasem liceul și știam că în cazarma dezafectată de lângă aeroport erau spații libere pentru a primi pe oricine. La Păclișa, unde am ajuns ulterior, era un grup de clădiri libere, unde fuseseră adăpostiți un timp copii greci și coreeni. La Siret lucrurile stăteau altfel. Orășelul era micuț, de câteva mii de locuitori și nu avea nici o industrie. Astfel încât toate clădirile ceva mai mari, fie instituții guvernamentale fie proprietăți particulare au fost puse în slujba acestui Cămin-spital ce urma să adăpostească 3—4 000 copii handicapați mental. Apăruse deci ciudata situație a unei mici aglomerări urbane a cărei existență era centrată de îngrijirea oligofrenilor. Să precizăm, obiectivul era adăpostirea și nu recuperarea, menținerea în viață și nu resocializarea, familiile de origine aflându-se la sute de kilometri.

În vara anului '61, pentru a mă decide în cunoștință de cauză ce loc să-mi aleg la repartizarea absolvenților mediciniști, cu banii pe care-i economisisem, mi-am luat un bilet de tren în circuit, propunându-mi să mă opresc în centrele care, după informațiile pe care le obținusem, găzduiau o psihiatrie cât de cât activă. Primul popas a fost Siretul. Profesorul Pamfil care nu mă uitase m-a primit cu drag și m-a găzduit (locuia într-o dependință a spitalului împreună cu soția sa pe atunci Trude, și cu micuța Diana ce se născuse la Cluj; și... culmea! spre scandalul oficialităților fusese botezată la biserică în văzul urbei). A doua zi am vizitat împreună „orașul oligofrenilor". Pamfil era cu pușca în spate iar în final ne-am oprit în centru unde, lângă Biserică, se aciuiseră în copaci o seamă de ciori, zilnic executate implacabil de maestru. Așa cum mai înainte era celebru în Cluj, acum Pamfil era celebru în toată Moldova și Bucovina. Veneau să-l caute oameni de pretutindeni. Țin minte că aici am văzut pentru prima și ultima dată un caz de licantropie. Citisem în Vechiul Testament cum Nabucodonosor ajunsese să creadă că s-a transformat în lup și apoi despre delirul mistic al Berserkșilor din Scandinavia Medievală; iar când eram copil aflasem în sat, la Căprioara lângă Săvârșin, despre vârcolaci, oameni cu coadă ce se dădeau de trei ori peste cap și se transformau în lupi, confrerie ce se întâlnea într-o zi a anului pe muntele Găina... Toate acestea țin de mit și legendă. Acum profesorul Pamfil mă luă cu el la un consult. Venise un om din zona Dornei, care se credea transformat în lup și urla ca acesta. A fost chemat un electrician și, de la acumulatorul unei mașini s-a improvizat un aparat de faradizare. Cu toată solemnitatea, Pamfil l-a consultat și a alungat lupul prin curent electric. Sărmanul om cânta, râdea și plângea de fericire. A plecat bucuros, însoțit de o familie plină de recunoștință.

Şi aici profesorul avea o droaie de cărţi. Organizase chiar o mică consfătuire de psihiatrie infantilă. Mi-a vorbit atunci de determinismul genetic din boala Langdon-Down, fapt ce a ajuns să fie consemnat în manuale cu mulţi ani mai târziu. Ne-am plimbat pe la marginea urbei, unde mergea des să admire bisericuţa numită „Troiţa". „E un giuvaer" mi-a spus-o de mai multe ori. Iar în apropiere mi-a arătat cimitirul evreiesc, care m-a impresionat şi el.

Excurs despre cimitire. *Cimitirul evreiesc pe care l-am vizitat la Siret în 1961 era primul de acest tip pe care-l vedeam. Pe atunci era tare neîngrijit, plin de ierburi dar totuşi se evidenţia clar o formulă cu totul deosebită, o îngrămădire de pietre, mi se părea mie. Ulterior am văzut în Bucovina şi alte cimitire evreieşti care mi-au lăsat aceeaşi impresie; şi care mi s-a întărit când l-am vizitat pe cel din Praga, unde straturile de pietre funerare aşezate de-a lungul veacurilor se suprapun una peste alta încât pământul aproape nu se mai vede. Monotone, sure, aceste cimitire trimit spre altceva decât spre preajmă şi lumea din care faci parte. Prin ele nu te poţi plimba, nu poţi contempla înfrăţirea dintre om şi natură, totul pare a ţine de ceva nenatural, probabil de Cartea Sfântă, de vreme ce se spune că Zoharul exista din eternitate, până nici nu s-a pus problema creerii lumii.*

Dar câtă varietate în cimitirile româneşti! Mai puţin misterioase, în mai puţină corelaţie directă cu ceea ce fiinţase înainte de începutul începuturilor dar înfrăţite cu lumea înconjurătoare, cu biserica, cu vatra, cu comunitatea şi universul local. Îmi amintesc din copilărie cimitirile din locurile strămoşilor mei de pe valea Mureşului. La Săvârşin, cel ortodox, aflat pe un povârniş în coasta castelului, era format aproape în întregime din cruci simple, de acelaşi format, văruite în alb. La câţiva kilometri peste râu, în Căprioara, la marginea satului pe o costişă de deal, cimitirul era presărat cu cruci de lemn nevopsite, sculptate şi ornamentate în multiple feluri; iar vacile păşteau printre morminte. Ca să nu mai vorbesc de cimitirele din Maramureş, aşezate de obicei lângă biserici, cu cruci din lemn sau din metal fără o elaborare deosebită şi aproape acoperite de tot ce creşte din pământul mamă. Dar aici strămoşii aveau parte de o altfel de cinstire ei fiind prezenţi aproape zi de zi printre vieţuitori, invocaţi şi comentaţi, citaţi sau implicaţi în dezbaterile familiare. Cul-

tul exterior față de cel mort părea plasat în mignoranță dar prezența sa de „ființă intermediară" era intensă. Și, în cele din urmă, celebrul cimitir vesel de la Săpânța spune cam același lucru: vedeți-vă de treburi oameni buni; preluați-ne în viața voastră actuală și vizitați dacă vreți locurile noastre de îngropăciune cu inima senină.

Mă gândesc apoi la cimitirul din Lugojul meu natal din Banat, ordonat și structurat pe cvartale — ca la Viena sau la Praga — cimentat și plin aproape până la refuz de morminte consolidate și de capele ce se profilează ca niște bunkere (în acest cimitir sunt înmormântați o serie de oameni de seamă și tatăl meu a scris la bătrânețe o cărțulie orientativă pentru vizitatori). Evoc în sfârșit cimitirul din Cluj unde alături de alți studenți învățam în sesiune; cimitir așezat în pantă, plin de verdeață și pomi, liniștit și răcoros. L-am vizitat împreună cu alți colegi în toamna trecută cu ocazia împlinirii a 35 ani de la terminarea facultății. Cu toții ne-am îndreptat spre mormântul lui Iuliu Hațeganu, pe care am prins să-l mai audiem la câteva cursuri și a cărui personalitate simbolizează esența medicinei și vieții universitare ardelene. Deși fusesem la înmormântarea sa, acum îi vedeam pentru prima oară mormântul; o cruce simplă de piatră pe care scria doar atât: Iuliu Hațeganu — medic. Coborând, chiar înainte de ieșire privirile grupului nostru au fost lovite de un monument uriaș. Pe el scria cu litere aurite: Academician Doctor Profesor Emerit Gligore Viorel, membru al Academiei de Științe Medicale cetățean de onoare al orașului Cluj. La întâlnirea ce-o avusesem în aceeași zi, profesorul Gligore Viorel, a fost singurul din cadrele noastre didactice, care supraviețuind, a participat. Deci omul rezistase vremurilor. Pe când eram student în Cluj circula o glumă: „Moare Hațeganu și se prezintă la porțile Raiului dar Sfântul Petru nu-l lasă să intre. De ce, întreabă Hațeganu, căci totuși am făcut unele lucruri bune pe lume. — Da, îi răspunde Sfântul Petru, dar ai și păcătuit de moarte; l-ai făcut pe Gligore Viorel conferențiar".

Cimitirile sunt un topos uman fascinant. Ele ne plasează dintr-o dată în trei registre: în cer, pe pământ și subpământ. Pe pământ se află muritorii și cimitirele îi invită să mediteze asupra condiției lor de ființe finite, asupra solului din care se trag și pe care sunt așezați, asupra transcendenței din depărtări, asupra istoriei lor populate de strămoși. Cine ignoră

cimitirele ignoră profunzimea abisurilor și înălțimilor existenței omenești, uită că orice afirmare și orice proiect ce tinde spre viitor trebuie să se înrădăcineze în ceva esențial, în trecut.

După trei sau patru zile am părăsit prima mea oprire, Siretul. Ulterior, profesorul Pamfil a fost reabilitat — procesul intentat fiind declarat nul „de jure" — și a fost reinstalat la Timișoara. După el, la Siret a fost o vreme director, doctorul Șerban Ionescu, tânăr de o mare calitate sufletească și intelectuală, fin, blând și generos, studios și inventiv, având ceva din aerul unui boier de rasă; (Șerban Ionescu și-a susținut ulterior Doctoratul în Psihiatrie cu profesorul Pamfil la Timișoara pe o temă referitoare la asistența deficientului mental. La susținerea tezei a participat și Traian Herseni, pe atunci cercetător la Institutul de Psihologie din București ce ne-a evocat universul Catedrei de Psihologie din Clujul interbelic precum și alte episoade istorico-culturale ce ar merita odată povestite; despre Ralea și alții. Apoi, Șerban Ionescu a plecat la Paris, unde a susținut un doctorat cu Zazzo. A fost o vreme profesor „pe două continente" făcând săptămânal naveta între Quebec și Paris. Iar în prezent este profesor la Sorbona, fiind o somitate de prim rang în plan internațional în domeniul deficienței mentale, coordonând redactarea și publicarea celor mai de seamă tratate în domeniu. După 1990 a sprijinit — și sprijină în continuare — cu o deosebită generozitate, România, atât prin programe țintite cât și prin susținerea, în Franța, a unor tineri români de valoare. După ce ne-am reîntâlnit la Paris în 1990, de câte ori ne revedem ne prezentăm reciproc altora ca „elevi ai lui Pamfil"; eu în România, el în Franța)!

De la Siret m-am oprit la Iași, la Spitalul Socola, unde l-am întâlnit pe doctorul Petre Brânzei. Pe atunci era „șef de lucrări". Om bine clădit, înalt, cu privirea ageră, ca a unui vultur socolean, sub care se furișa o mustață moldovenească, (doctorul Petre Brânzei a devenit profesor și a condus psihiatria Moldovei ca un haiduc ajuns voievod). Pe sute de kilometri se vorbea despre el ca de un personaj ieșit din comun. În perspectivă internațională a fost primul nostru psihiatru în contact mai strâns cu Organizația Mondială a Sănătății. După părerea mea — și nu numai — a fost specialistul român ce a reușit cel mai bine să impună societății civile respectul cuvenit psihiatriei; cel puțin în Iași. Se mândrea cu concepția „bio-psiho-socială" socotind-o ca o descoperire a sa și făcând din ea emblema școlii ieșene. Din păcate, formularea este destul de răspândită în lume, ea fiind perfect aplicabilă universului bio-

logic, unde îşi şi are locul. De aceea am preferat o altă triadă pentru abordarea psihiatriei şi a ştiinţelor antropologice: conştiinţă-logos-spiritualitate. Mai erau şi unele formulări ale voevodului ieşean — în expuneri şi în scris — pe care nu prea le înţelegeam. O parte din reuniunile psihiatrice de la Socola mie mi s-au părut prea festiviste. Toate acestea nu anulează însă marele său suflet. De profesorul Petre Brânzei mă leagă două călătorii urbane ieşite din comun. Prima, în 1968, când după ce a parcurs cele 17 ore ce despart Iaşii de Timişoara pentru a participa la susţinerea tezei mele de doctorat, coborând dimineaţa buimac din tren, am luat împreună autobuzul în sens invers faţă de cele două staţii ce ne despărţeau de hotel; astfel încât o oră am bătut aproape toate suburbiile oraşului, fapt ce nu l-a indispus ci dimpotrivă, dată fiind deosebita-i curiozitate. Iar al doilea drum — solemn de data aceasta — a fost cel la care am participat cu ocazia înmormântării sale din 1985, când am urmat cortegiul funerar ce a străbătut întregul târg al Iaşilor, printre mii de oameni şi cu respectul tuturor instituţiilor. Nu mai văzusem ceva asemănător de la înmormântarea lui Haţeganu la Cluj. L-am admirat încă odată pentru faptul că astfel era respectată şi psihiatria).

În drum m-am oprit prin multe alte locuri ajungând apoi pe Valea Mureşului la Spitalul din Zam unde i-am întâlnit pe doctorii Simion Grecu cu soţia şi pe Ianoş Fogoroşi. Apoi am plecat mai departe.

Am ajuns la Săvârşin uşor căci se află doar la 40 km de Zam. Eram aşteptat. Directorul, Dan Arthur, plecase din Cluj. Iar colegii săi de acolo, prieteni sau duşmani, îmi vorbiseră de el ca de un personaj extraordinar şi straniu. Cum am frecventat Clinica Psihiatrică din Cluj şi după plecarea profesorului Pamfil, am putut dialoga îndelungat cu câţiva psihiatri deosebiţi, dintre care menţionez pe Bâlcea, Albini, Stroilă. Doctorul Iuliu Albini era o persoană fină şi distinsă, descendent dintr-o fostă bogată familie cu proprietăţi aurifere în munţii Apuseni. Îşi păstrase surse misterioase de obţinere a informaţiilor de specialitate, mai ales pe filiera franceză. Amabil şi prietenos, ne-a primit (pe Octavian Hanganu şi pe mine) în casa sa de lângă Operă, arătându-ne fără reticenţă cărţile pe care le avea şi le primea (adevărate comori pentru acele vremuri). Şi pe care nu a pregetat să ni le împrumute. M-am folosit de această şansă pentru a-mi pregăti examenul la Istoria Medicinei cu profesorul Valeriu Bologa, studiind unul din volumele „Études Psychiatriques" pe care Henri Ey, regele neîncoronat al psihiatriei franceze, (maestru dar şi prieten al lui Eduard Pamfil) îl publicase

recent. Examenul la Istoria Medicinei decurgea astfel: (cel puțin așa am avut ocazia eu să-l susțin): Profesorul Bologa sosea în sala de examen, făcea apelul și întreba pe fiecare student ce temă dorește să abordeze; după care pleca întorcându-se peste aproximativ o oră și ascultându-i pe candidații care, din timp și între timp, se puteau documenta cum voiau și erau capabili. Eu am prezentat un subiect legat de metamorfoza de mentalitate în psihiatrie la cumpăna dintre sec. XIX și XX. Profesorul Bologa m-a ascultat cu atenție, m-a întrebat de unde mă informasem și apoi m-a felicitat pe mine și pe cel care m-a ajutat. (Iuliu Albini — a încercat și diverse forme de psihoterapie. După câte știu eu, a fost singurul în România care a practicat metoda „rêve éveillé a lui Daisseuille", Era și pasionat într-ale culturii, citea mult, făceau parte dintr-o echipă de teatru și realiza fotografii artistice remarcabile. Toate aceste „aberații" nu i-au prea fost iertate. Am aflat ulterior că a fost „marginalizat", adică scos din Clinică și trimis la secția „exterioară" de pe strada Bezeredi. Dar, din întâlnirile pe care le-am avut în următorii ani, mi s-a părut că această atitudine rejectivă nu-l mai afecta. Era detașat, preocupat tot mai mult de fotografia artistică — parcă prea mult —, neratând mai toate reuniunile internaționale din acest domeniu. A participat la întâlnirile psihoterapice de la Sibiu și Gătaia. Ultima dată l-am întâlnit întâmplător pe o stradă din Cluj. Venea de la o consfătuire psihiatrică ținută la Vatican. Totuși, psihiatria în esența ei, nu părea să-l mai preocupe. Sufletește rămăsese în continuare tânăr, aproape un puber).

Jony Bâlcea era celălalt personaj psihiatric de seamă a Clujului acelor vremi. Formularea de „Jony" în loc de Ion, provenea din faptul că se născuse în Canada. A studiat medicina și psihiatria relativ târziu iar apoi s-a preocupat cu o deosebită perseverență și insistență inițial de hipnoză și apoi de „trainingul autogen" elaborat de Schultz. Stăpânea la perfecție această metodă, fiind membru în conducerea internațională a Asociației de profil și singurul acreditat pentru România — și țările din zonă — să acorde atestate de competență în domeniu. Pe vremea șederii mele la Săvârșin, între 1963—1965, efortul local de a ne însuși tehnica psihoterapeutică respectivă era tot timpul corelată cu activitatea lui Jony de la Cluj. (Jony avea, de când l-am cunoscut și până l-am văzut ultima oară, un aspect de om bine făcut și așezat, iradiind în jur pace — cum o fi ajuns la acest echilibru, cel puțin exterior, prin câte eforturi interioare... cine va putea ști vreodată? — Vorbea calm „ardelenește" aproape sfătos, totdeauna civilizat și politicos, ascul-

tând cu grijă ceea ce vroia să-i spună interlocutorul — pe unde mai găsim oare rasa aceasta de oameni?! — Îmi amintesc cum odată, la o întâlnire de psihoterapie, în Gătaia, făcuse o viroză şi avea temperatură de 40°C. S-a retras în camera sa iar seara a revenit afebril. „Am făcut training autogen" ne-a spus el mândru de sine).

Albini şi Bâlcea începuseră, pe când eram încă student la Cluj, să traducă pe atunci celebrul „Tratat de Psihiatrie" al lui Henri Ey şi colaboratorii. Stăteau în curtea casei lui Albini; unul în picioare, citea traducând, iar celălalt dactilografia (nu ştiu dacă acest fapt a avut vreo finalitate pentru psihiatria din România).

Doctorii Albini şi Bâlcea fuseseră apropiaţi de Dan Arthur şi îi cunoşteau istoria. Aflând de proiectul meu de a face „turul psihiatric al României", l-au informat. Astfel încât atunci când am poposit la Săvârşin, am fost primit ca o persoană cunoscută. Ulterior, lucrând cu Dan la Săvârşin, am aflat că toţi colaboratorii şi persoanele de care se interesa aveau un „dosar", biografico-antropologic, ce cuprindea evaluări, opinii, documente, privitor la performanţele şi slăbiciunile sale; totuşi, deşi acest fapt era de notorietate publică, nici pe atunci şi nici până azi nu am reuşit să văd cum arăta un astfel de dosar ... Poate le-a distrus?! ... Poate existenţa lor era doar un mit?! ... nu ştiu; ideea era însă tulburătoare. Ajungând la Săvârşin, am fost primit în aceeaşi seară de doctorul Dan. Instalat pe un scaun cu rotile, cu nasul său acvilin şi cu privirea pătrunzătoare, căreia cine ştie cine îi putea rezista, Arthur Dan desfăşura cu aparentă dezinvoltură — dar, evident, bazându-se pe un scenariu hiperelaborat — o „sceneţă" în câteva acte, tocmai bună pentru un novice care tentează domeniul psihiatriei. Am asistat, în decursul unei ore, la evenimente bulversante şi aparent fantastice, ciudate şi contradictorii. De la amabilitatea bunei primiri, trecând prin câteva întrebări încrucişate privitoare la lecturi, preocupări şi proiecte, am fost imediat invitat să aleg fotografii din Testul Szondy. De abia am terminat alegerea pozelor că a şi început un scandal declanşat din nu ştiu ce motiv, cu aruncare de telefoane, spargeri de pahare şi pumni în masă; după care, un final de discuţie înalt filosofică despre „Jurnalul" lui Noica şi „Sein und Zeit" a lui Heidegger. M-am culcat tulburat, fiind convins că voi mai reveni.

Şi cum la Săvârşin mi se terminaseră banii de drum am renunţat să mai vizitez ultimul centru psihiatric aflat pe biletul meu de tren; şi anume, Spitalul Păclişa, de lângă Haţeg. M-am întors deci acasă, la Lugoj.

Concluzia acestui circuit: toamna, la repartizare, din toate şansele posibile am ales Spitalul Republican Păclişa. Drept urmare, bunul meu coleg şi prieten din vremea studenţiei timişorene şi de mai apoi, doctorul Ştefan Kecskeméti şi soţia sa Puşa, aflându-se pe lista republicană imediat după mine, pe locul nouă, au ales şi ei Păclişa. Deşi nu ne mai văzuserăm de câţiva ani, ştiau că făcusem o călătorie prospectivă prin ţară. Şi cum voiau să facă şi ei psihiatrie, au considerat opţiunea mea ca cea mai bine cântărită în domeniu. Atunci când ne-am reîntâlnit, după atâţia ani, la poalele Retezatului, luni de zile m-au blagoslovit (dar, cred eu, cu dragoste şi comprehensiune).

Pişta (Ştefan) Kecskeméti, om cu totul deosebit prin dotarea sa intelectuală şi prin aptitudinile în direcţia percepţiei culturii, bântuit de rarul har al umorului, cu al său relativ mic cap aşezat pe un trup considerabil — fapt ce te incită să te gândeşti la era jurasică — este un „tipisch banatischer Mensch" ... Ascendenţii săi pe linie maternă derivă din familii vieneze de mare rang şi cu blazon; pe alte diverse linii, descinde şi din importante personalităţi sârbe de rit ortodox; ca să nu mai vorbim de românii şi evreii ce se înghesuie în arborele său genealogic (posibil şi alte naţii şi religii). Când eram colegi în anul întâi la Facultatea de Medicină din Timişoara am făcut o vizită bunicii sale (ortodoxă, cu o capelă proprie pe o costişă). Din podul casei am sustras împreună câteva cărţi tipărite în secolul al XVIII-lea. Jos, lângă intrare, am văzut bazinul în care stătea — pe vremea copilăriei lui Pişta şi Péter — crocodilul, adus în Timişoara special pentru a dialoga cu ei. Puşa în schimb, soţia lui Pişta şi împreună prietenă a noastră, e românca din Ardealul de nord. Om dintr-o bucată, plină de inventivitate, s-a descoperit blestemată cu darul prieteniei ... Astfel încât, sub cerul unui Dumnezeu unic oamenii se pot aduna întru bună vieţuire. (Pişta şi Puşa Kecskeméti au făcut multe lucruri ieşite din comun, pentru pacienţii lor şi pentru psihiatria infantilă în general, atât la Păclişa cât şi la Cadea şi la Oradea. Din păcate au fost toată viaţa handicapaţi prin disabilitatea lor în domeniul pragmatismului vulgar. Astfel încât construcţiile, bine elaborate şi cu sens pe care le-au iniţiat, s-au năruit mereu. Dacă aş fi acceptat vreodată ideea dictaturii şi aş fi avut vreo poziţie cât de cât semnificativă în ierarhia decizională a respectivei dictaturi, eu aş fi pariat pentru Pişta şi Puşa, fiind convins că posteritatea mi-ar fi dat dreptate).

Alegerea făcută cu Păclişa nu era poate cea mai bună posibilă. Dar, din punctul meu de vedere, a fost benefică. Aici, la Pă-

clișa, era director doctorul Vasile (Puiu) Ilea. El condusese mulți ani centrul universitar de neuro-psihiatrie infantilă din Cluj (Familia Ilea era originară din Maramureș iar doctorul Ilea senior, fusese directorul Spitalului de Psihiatrie din Sighet; între cele două războaie a călătorit prin străinătate, în special în Italia, în ideea de a realiza în România un spital cu specific psihiatrico-forensic, așa cum încercau toate țările Europei pe acea vreme; mi-a mai povestit cum se țineau „congresele" de psihiatrie în perioada interbelică, acasă la câte unul din participanți, aceștia fiind la numărătoare totdeauna sub zece. După cedarea Ardealului familia Ilea s-a refugiat la Lugoj iar doctorul Ilea senior a devenit directorul spitalului general din orașul meu de baștină. Tot aici și-a făcut studiile liceale și Puiu Ilea. Pentru ca apoi să studieze medicina la Cluj și să se impună în prim planul specialității de neuropsihiatrie infantilă. Către finalul vieții doctorul Ilea senior a lucrat la Spitalul Mocrea din județul Arad; a făcut comunicări științifice până la 86 ani).

Doctorul Ilea junior (Puiu) s-a plictisit la un moment dat de viața oficială și mondenă a Clujului. A decis în consecință să plece la Păclișa. Cum deja am amintit, Păclișa era unul din cele trei mari centre unde, în viziunea Ministerului Sănătății trebuiau să fie reuniți handicapații mentali, tinerii oligofreni ai României (alături de Siret și Lugoj). Exista însă și un „dedesubt" al „opțiunii Păclișa", plasarea acestui spital fiind cu totul excentrică față de centrele urbane; dedesubt pe care l-am aflat ulterior. Clădirile de aici au fost ridicate pentru copiii greci și coreeni. După plecarea lor, clădirile abandonate au intrat în planul unor „spitale strategice de rezervă". Noi, la Păclișa, funcționam normal, sau așa cum ne tăia capul. Dar, exista un plan secret ca, la nevoie, instituția să fie evacuată în 24 ore. În pivnițele spitalului exista o dotare chirurgicală completă și de ultimă performanță, utilizabilă doar cu condiția de a fi mereu înlocuită. Așa îmi explic de ce la Păclișa s-a organizat un foarte bun serviciu radiologic și — culmea — un serviciu de neurochirurgie ultramodern (fără ca acesta să fi funcționat vreodată). Desigur, Puiu Ilea cunoștea toate acestea. Însă față de „monotonia burgheză" a existenței clujene (ca să folosesc o expresie a existențialismului francez pe atunci la modă), posibilitatea de a face ceva ieșit din comun a fost, pare-se, pentru el atractivă. Cu inteligență, afectivitate și generozitate, a exploatat la maximum șansa. Când eu am sosit în 1961 la Păclișa, eram în total 13 medici. Populația de „pacienți" era peste 95% oligofreni, de diverse forme și grade. Dar ... Acest „dar" merită a fi menționat și subliniat.

perspectivă matematică, pe care mi l-a încredințat (și a acceptat să-l public într-un proiectat Tratat de Psihopatologie care însă nu a văzut lumina zilei în forma sa inițială). Doctorul Constantin Bălăceanu-Stolnici a fost majoritatea vieții sale active de medic, neurologul oficial al Institutului Național de Geriatrie. Cândva, prin anii '70, întorcându-se din S.U.A., mi-a spus: „Acolo toată lumea trăiește sub teroarea Alzheimer-ului". Boala Alzheimer conduce, la vârsta a treia, la o demență progresivă. Ori: „Americanii muncesc pe rupte o viață întreagă pentru ca ajunși la pensie să facă o excursie în jurul lumii și tocmai atunci îi lovește Alzheimer-ul ..." îmi povestea el despre mentalitatea celor de peste ocean. Relativ recent, după 1990, i-am făcut o nouă vizită, în aceeași casă de pe strada Orlando. Nu mai era praf, scările nu scârțâiau, iar de-a lungul lor, am văzut o suită de portrete pictate a unor personaje ce arătau, după fizionomie și îmbrăcăminte, a fi din veacurile trecute. Sus, în aceeași modestă cameră, după ce am discutat problemele ce mă interesau, mi-a arătat monografia istoriei familiei sale. Familie care, după cum bine se știe, e una vestită între boierimea română tradițională cu roluri importante în istorie. „Dar cine sunt cei din portretele de pe lângă scară, am întrebat eu naiv ..."? „Cine să fie! desigur, strămoșii mei, pe care i-am pictat chiar eu, din imaginație," a fost răspunsul.

Preocupările și încercările mele de pe atunci, de la începutul anilor '60, în direcția ciberneticii n-au avut nici o finalitate. Am redactat ce-i drept o comunicare privitor la interpretarea fenomenului obsesiv prin perturbarea (absența) informației care să valideze faptul că acțiunea s-a încheiat. Am comunicat-o ulterior la o reuniune științifică la Timișoara. Textul nu a fost prea comentat, dovadă că nu era suficient de explicit sau nu avea pe cine să intereseze. Am încercat să-l public în revista de specialitate dar doamna profesor Constanța Ștefănescu Parhon l-a reținut peste un an și apoi mi-a spus: „Frate dragă, nu înțeleg nimic".

Desigur, m-am resemnat. Încercasem, ce e drept, o a doua lucrare de interpretare cibernetică a unor fenomene psihopatologice, comunicând-o la Timișoara (tot fără nici un comentariu) cu titlul: „Despre cum ar fi posibil să se construiască o mașină paranoică". Concluzia era că nu era posibil. Sau, altfel spus, punerea problemei necesită un lung ocol fenomenologic, ce să facă comprehensibil faptul că, fiecare din noi „există", ca „prezență" în altul (în alții), după cum, concomitent, altul (alții), deși străini nouă, există totuși într-o formă oarecare în structura ființei noastre umane, în psihismul nostru. Astfel de probleme presupuneau însă o adâncire a pro-

blematicii pe care gândirea Europei a dezbătut-o de la Descartes încoace, problema prezentă, cu acuitate, în „Meditațiile Carteziene" ale lui Husserl. Am părăsit în consecință tentațiile cibernetice, simțind că e nevoie să cunosc mult mai multe despre om și psihopatologia sa.

În 1963 m-am transferat la Sanatoriul de Nevroze Săvârșin, în universul lui Arthur Dan și am intrat, acolo, treptat, în miezul psihopatologiei, care m-a fascinat tot timpul, ca o sirenă.

De ce? De ce pleacă oamenii pe anumite drumuri de viață?; de ce se lasă furați de anumite domenii și problematici? de ce se simt ziditi în anumite convingeri? de ce nu sunt cu toții, oamenii individuali, niște roboți standardizați? De ce suferi și ai pasiuni, de ce aspiri spre idealuri? de ce suporți duplicitatea existenței și înfrângerile, de ce tânjești după puritate și frumusețe, de ce se construiește așa de greu autenticitatea bogată, plenară, creatoare, a fiecăruia?! De ce ne împotmolim atât de des pe drum? de ce suntem deseori neautentici și indiferenți, de ce? ... de ce? ... de ce? ...

Sirena psihopatologiei mi-a apărut nu știu de ce în fața ochilor și a urechilor și a început pe nesimțite să cânte. Deși citisem de mic Odiseea publicată de Eugen Lovinescu pentru fetița sa de unsprezece „anișori" Monica, n-am avut precauția să-mi astup urechile cu ceară. Dar nici nu regret.

NEASTÂMPĂR. CĂLĂTORIE ÎN TĂRÂMUL DE BASM AL SĂVÂRȘINULUI. PSIHODRAMA. ADÂNCIMI DIAFANE

Timpul trecea și nu puteam sta locului. Spitalul Păclișa era plasat în mijlocul Țării Hațegului, iar din pat vedeam toată coroana munților Retezat desfășurată magnific, astfel încât uneori sâmbăta, singur sau împreună, plecam printre lanuri de grâu, prin sate și peste pâraie, înaintând deasupra colinelor, pe drumuri forestiere, tot mai sus, pe coame și poteci, trecând de pădurile de foioase dincolo în maiestuoasa lume a bradului iar pâraiele de munte cădeau în cascade și noi mergeam mai departe, printre jnepeni și pietre uriașe îmblânzite de mușchi, peste câmpuri de rododendroni, trecând de lacurile glaciale, pe sub uriașele stânci ce creșteau și creșteau, tot mai sus și mai sus, pe creastă și de pe creastă pe vârf; de acolo, spre înserare, priveam trupul muntelui ce se scurgea vălurit înspre câmpie și în depărtare se iveau satele ce se înfrățeau printr-o rețea de drumuri scurgându-se treptat înspre orașul Hațegului; iar deasupra acestora se înălțau alte și alte orizonturi toate oblăduite de nemărginirea cerului, în lumina ce se împuțina și se metamorfoza progresiv ... Și apoi, tulburați dar senini, coboram în pas liniștit spre cabană.

Am trăit această experiență și plecând cu mașina din oraș până la poale, escaladând vârfurile și plimbându-mă pe creste pentru a coborâ ulterior pe lângă lacuri, printre jnepeni, cascade și brazi, astfel încât seara ajungeam din nou în oraș. E o senzație ciudată când trăiești la scurt interval de timp o semnificativă diferență de lumi ambientale, între cea cutumieră și cea de largi orizonturi, parcurgând mai repede sau mai lent diverse tărâmuri, transpunându-te pentru o vreme într-o altă zonă, în care contemplația și meditația sunt regine. Pentru mine astfel de drumeții au rămas ca o paradigmă, ca o metaforă trăită pentru o experiență

existențială fundamentală. Iar urma acesteia, nu am intuit-o sclipind în privirea multora dintre oamenii lângă care, vrând nevrând a trebuit să viețuiesc.

De la Păclișa, sâmbăta, dădeam uneori câte o raită prin București pentru a vedea duminica teatre și expoziții, călătorind înapoi în noaptea dinspre luni. După primul an de ședere, în 1962 am făcut o excursie în URSS, pe un traseu clasic rămânând uimit de Moscova, despre care se vorbise și se cântase atâta în junețea mea, și care mi se înfățișa sărmană, formată din blocuri plictisitoare și ulițe cu case mici, dominată de cele șapte „clădiri — catedrale" ale lui Stalin având înfipte în vârf Turnul amiralității din Leningrad (dar impresionat de ciudățenia și frumusețea Kremlinului, a Pieții Roșii și a orașului de pe Neva). Am cunoscut-o atunci, la Moscova, pe pedo-psihiatra Suhareva care avea o solidă formație psihiatrică germană și franceză, dar vorbea cu precauție despre psihoterapie. Mirat am fost și de faptul că nu am găsit în librării, nici în una specială de cărți medicale, literatură psihiatrică. În anii ce au urmat am mai fost la Moscova de patru ori; în ultimele excursii, împreună cu Sucubus, ajunseserăm să ne distrăm de reacția vânzătoarelor, atunci când intrând în librării întrebam despre cărți de psihiatrie și de filosofie. Orice, dar așa ceva nu era de căutat și nici de găsit! ...

În 1963 am participat la o excursie în Bulgaria, organizată de Muzeul de Artă din București pe un traseu cu repere arheologice și istorice. La Sofia am solicitat să vizitez o instituție psihiatrică. O limuzină neagră și un medic de la Institutul de Neurologie și Psihiatrie m-a condus la o unitate de asistență a deficienților mentali, (adică, în limbaj tradițional, a oligofrenilor). Pacienții erau în majoritate cazuri grave, care abia puteau să-și însușească rudimente de limbaj, „imbecili" cum erau etichetați mai de mult. Un microbus îi aducea dimineața și același îi ducea seara acasă. Timpul era ocupat cu diverse activități, exerciții, programe ocupaționale dar și ergoterapie; ceea ce însemna în traducere și sens direct muncă terapeutică. Unii lucrau în sector agricol ajutând la îngrijirea legumelor și a porcilor. Aici am putut vorbi și românește deoarece instructorul lor petrecuse 20 ani în jurul Oradei. Alții produceau jucării și nasturi din plastic, precum și pioneze. Practic, erau învățați, (dresați) să facă câteva manevre simple: împingeau o bucată de plastic până într-un loc, apăsau o manetă și îndepărtau forma ce ieșea; un alt grup, bine antrenat, se ocupa de aceste forme punându-le cap la cap și lipindu-le; iar jucăria

era gata! La pioneze, cel de-al doilea grup era şi mai calificat: formau grupuşoare de cinci pioneze punând una câte una în dreptul fiecărui deget; alţii puneau în dreptul fiecărui deget câte un grupuşor de cinci; în sfârşit, alţii adunau cele 25 pioneze într-o cutie. Produsele se vindeau pe piaţă şi am înţeles că ele erau un fel de monopol al oligofrenilor. De ce nu am putut oare realiza în România ceva similar nici până azi? (exceptând câteva experienţe deosebite, cum a fost cea de la Lugoj, unde imbecilii erau antrenaţi să realizeze covoare persane; după 1990 s-au realizat câteva programe de asistenţă diurnă dar din câte ştiu eu fără activitate productivă remunerată).

Cum am amintit deja, la Păclişa, împreună cu familia Kecskeméti, am început să organizăm un sector de ergoterapie pe care ei l-au continuat ulterior şi la Cadea. De fapt realizam mai mult o terapie ocupaţională, produsele nevalorificându-se financiar. Totuşi, mulţi oligofreni gravi au învăţat să coase şi să împletească foarte bine. Odată ajunşi adulţi şi mutaţi la Spitalul Jebel, de câte ori treceam pe acolo, mă întâmpinau cu gesturi şi sunete din care rezulta că vreau să coase. Iar cei de la Lugoj, transferaţi la Gătaia, cereau mereu să facă covoare.

Neastâmpărul nu-mi dădea pace. În 1963 m-am transferat la Sanatoriul de Nevroze din Săvârşin, într-un fel de „Zeuberberg" patronat de doctorul Dan.

Arthur Dan, maramureşean din Ieud, fiu de general, avea profilul şi forţa unui rege cruciat aflat în drum — galopând — spre locurile sfinte. În spiritul vorbei Apocalipsei, pe care a reluat-o Dostoievscki, era orice în afară de un om „călduţ"; ceea ce înseamnă zvâcniri între fierbinte şi gheaţă. Trăia într-un regim extrem de bogat şi variat, de la munca fanatică şi performantă la subtilităţi culturale, de la delicateţe sufletească la o anumită maliţiozitate perversă, privind de sus şi necruţător spre mediocritatea şi prostia omenească; dar şi suferea cumplit, prăbuşindu-se uneori în hăuri incontrolabile sau răzbunându-se pe destin prin manipularea altora pe care-i domina prin persuasiune, insinuare şi jocuri în care afişa variate măşti (ceea ce nu a făcut însă niciodată cu cei pe care-i stima).

L-am înţeles mai bine cunoscându-i locul de obârşie şi oamenii acelui triunghi magic din Maramureş unde, pe Valea Izei, la depărtare de 3 km se adună şi se înfruntă Dragomireştiul (loc de plecare a lui Dragoş Vodă), Cuhea (aşezarea descălecătorului Bogdan Vodă) şi Ieudul (cu biserica sa de lemn de pe la 1300 ce se

păstrează şi azi, pe deal, lângă cimitir). În vacanţele pe care le-am petrecut mai târziu la Dragomireşti, locul de baştină a lui Sucubus, urcam pe platoul parcă ireal dintre cele trei comune unde privirea îţi era atrasă în primul rând de înălţimile Pietrosului, munte ce se ţine drept şi falnic deasupra mănăstirii din Moisei, pentru a-ţi fi furată apoi, lent, spre dreapta, unde într-o despicătură se iveşte vârful pleşuv al Ţibleşului; şi apoi, magnetizată parcă, să îşi continue mişcarea încă mai la dreapta, tot mai spre dreapta, către cursul descendent al Izei ce coboară metodic, printre sate şi munţi, spre câmpia Tisei; iar mişcarea privirii continuă în ritm alert, aproape sacadat, reîntorcându-se înspre Ieudul cu ale sale trei faimoase biserici, mutându-se în direcţie inversă, spre Bogdan Vodă, adică vechea Cuhea. Şi de acolo, sărind peste direcţia pelerinajelor înspre Moisei, să fie din nou atrasă şi fascinată de Dragomireşti. Te simţi astfel antrenat parcă într-un vârtej ce te ameţeşte şi te face să te îndrepţi înspre pământul-mamă, cu ochii ridicaţi în sus, ţintuit sub o boltă de o transparenţă dureroasă, îmbolnăvit de transcendenţă, să te simţi, învăluit ca într-un vis, din toate părţile, de oameni mândri şi drepţi, ce nu acceptă jumătatea de măsură, de femei şăgalnice, de un popor adânc pătruns de creştinismul cosmic, ce se scurge în valuri nesfârşite în fiecare August, de Sfânta Maria spre mânăstirea din Moisei cu crucea în frunte şi intonând cântece stranii despre mama soarelui. Iar de Crăciun, noaptea, sub un cer scăpărător, bărbaţi şi femei însoţiţi uneori de bătrâni, străbat pământul întunecat, colindând pe la casele celor apropiaţi despre jalea naşterii lui Isus şi despre răutatea oamenilor. Şi de la casă la casă grupul e tot mai mare şi mai compact, cântecul tot mai aspru şi mai sfâşietor. Pentru ca în zori, totul să se risipească, ca un vis.

Dan Arthur se ivise din acest pământ, se trăgea dintre aceşti oameni, făcea parte din acest popor misterios şi încrâncenat, având ca leagăn Ieudul, comuna ce a produs cei mai mulţi intelectuali în acest loc de lume uitat de timp. Pentru ca el, intrând în timp, trecând prin şcoli înalte, hrănindu-se cu aurul culturii, devenind psihiatru şi trăind o seamă de peripeţii, să poposească aici, la Săvârşin.

La fel ca doctorul Ilea la Păclişa, la Săvârşin Dan Arthur era într-un fel de exil. Şi de asemenea alături de el erau medici tineri, nici unul încă specializat în psihiatrie. L-am reîntâlnit aici pe Octavian (Tavi) Hanganu a cărui pasiune pentru această specialitate nu se dezminţise. Apoi erau Sanda Bârsan, Ion Fulea, Traian Lohan şi apoi Vica, care după un sejur la castelul vecin de la Căpâl-

naș (peste Mureș, trei kilometri sanatoriu de tuberculoză, apoi spital de psihiatrie) venise la noi și s-a căsătorit cu Traian.

La Săvârșin soseau oameni din toată țara mai ales intelectuali. Oameni obosiți, și cu probleme, oameni „nevrozați" ce voiau să mai scape puțin de monotonia sau coșmarul vieții de zi cu zi (nevroza este jalea omenirii spunea odată Jony Bâlcea). Șederea dura în principiu o lună. Aveam deci multiple contacte interumane cu persoane din diverse medii sociale aflând astfel cam ce se mai întâmplă pretutindeni în țară și nesimțindu-ne izolați. Sanatoriul avea posibilitatea de a administra după propria-i decizie un număr de locuri. Iar doctorul Dan s-a folosit din plin pentru a oferi șansa de odihnă și refacere personalului din principalele biblioteci ale țării, mai ales de la Biblioteca Centrală de Stat din București. Oricând, oricine de aici, era bine primit iar directoarea instituției, doamna Brădiceni își înțelegea colegii. În aceste condiții, cu ușurință puteam obține reviste și cărți de oriunde, în orice bibliotecă s-ar fi aflat. Ba și prin împrumut extern, din orice bibliotecă din lume, pentru douăzeci de zile. De asemenea, puteam solicita să se cumpere anumite cărți. Ceea ce am și făcut.

În plus, de câte ori fugeam prin București, Centrul de Documentare de pe Strada Polonă ne stătea cu generozitate la dispoziție.

Aveam deci acces la informația de specialitate. Doctorul Dan, introdusese un regim de existență în care se îmbina libertatea cu buna lucrare, ultima fiind obligatorie. Toată lumea trebuia să citească, să traducă și să multiplice ceea ce a tradus. Desigur, în frunte era călăuza. Excelent cunoscător al limbii germane, Arthur Dan avea un program zilnic fix în care stătea în fața mașinii de scris și traducea articole și cărți (chiar dacă acestea nu aveau totdeauna acurateță, ele redau esențialul). Lectura și traducerile deveniseră un ritual (care s-a transferat ulterior și la Gătaia). Toți ne informam reciproc. Dan ne dădea, cel puțin mie, lui Tavi și lui Traian, câte un exemplar din toate produsele muncii sale.

Se traduceau diverse texte, destul de multe din domeniul psihopatologiei, clasice și recente. Cele studiate atunci mi-au fost de mare folos ulterior. De exemplu, Dan tradusese două cărți ale autorului german Nicolas Petrilowitsch, una privitoare la personalitățile particulare, iar cealaltă, o scurtă dar pătrunzătoare sinteză a psihopatologiei structuralist-dinamice. Viziunea acestui autor se articula bine cu cea a multor psihopatologi germani. Peste 30 ani, când am făcut o vizită la Clinica din Heidelberg (centru ce găzduise o mare parte din cei mai de seamă psihopatologi ai veacului) am

solicitat o întrevedere cu profesorul Janzarik. Cărțile acestuia — mai ales ultima sinteză din 1988 — reprezentau puținele lucrări de mare anvergură în psihopatologia clinică publicate în ultimele decenii. Lucrările sale continuau direcția structuralist-dinamică. M-am străduit peste un an să studiez textul menționat, el nefiind tradus iar lectura mea în germană dificilă. Am discutat câteva ore cu profesorul Janzarik care s-a arătat mirat de interesul pe care-l aveam și m-a întrebat cum am descifrat această lucrare ce apărea greoaie și germanilor. I-am pomenit de Petrilowitsch. Lucraseră împreună și fuseseră prieteni. Mare a fost uimirea sa că, într-o țară din estul Europei, în anii '60, Petrilowitsch fusese citit și studiat.

Arthur Dan pe lângă medicină studiase și psihologia, la fel ca mulți dintre colegii săi de generație de la Cluj, în condițiile refugiului de la Sibiu și apoi a războiului, când intelectualii oscilau între științe umaniste și medicină (astfel luând naștere legendara mișcare de cultură și literatură denumită de obicei „Cercul de la Sibiu"). La psihologie lucrarea de licență și-a susținut-o pe tema „Analiza destinului în viziunea lui Szondy". Pornind de la psihanaliză, Szondy a încercat să se plaseze într-un triunghi cu Freud și Jung, avansând ideea că ceea ce existențial se adună în generații succesive penetrează în psihismul individual și-l modelează, ca niște „quasi-gene" psihice ce prefigurează liniile de forță ale destinului unei persoane, sensibilizând-o pentru anumite aspecte ale lumii pe care o întâlnește și făcând-o imună pentru altele, orientând din profunzime pulsiunile și opțiunile sale, mai ales în ceea ce privește raportarea la alții. De ce există „dragoste la prima vedere"?, de ce unii oameni ne sunt instinctiv antipatici?, de ce unele căsnicii sunt reușite și altele nu? (adică ce înseamnă în profunzime „nepotrivirea de caracter"); de ce ne alegem unele profesii și de ce unii se împlinesc armonios în profesia ce o exercită și alții suferă o viață din cauza ei? La aceste întrebări, Freud răspundea invocând experiențele psihologice din primii ani de viață. Jung, aducea în discuție o anumită agregare sau constelație individuală a arhetipurilor inconștientului colectiv fără a răspunde de ce se realizează o anumită configurare într-un individ dat. Iar prin aceasta, lăsându-te liber să te gândești la hazard. Szondy, invoca ereditatea psihologică. El a încercat să-și susțină doctrina făcând apel la psihopatologie și inventând un „test", o probă practică, care constă în alegerea dintre o serie de imagini (fotografii de oameni), pe cei simpatici și pe cei antipatici. Fotografiile originale reprezintă bolnavi (anormali) psihici „tipici" din seria: homosexuali, sadici, histerici, epileptici, catatoni, paranoizi, depresivi, maniacali. Pentru

fiecare din aceste categorii, autorul maghiaro-elveţian a imaginat că, varianta anormală este replica în minus a unei trăsături psihice constitutive pentru persoană şi a unui aspect al spiritualităţii, al culturii. De exemplu, homosexualul are drept replică în normalitate persoane nuanţate, sensibile, fine, gingaşe; iar în plan spiritual, reprezintă tendinţele de afirmare şi promovare culturală. Sadicul, e replica omului activ şi performant iar în plan spiritual a tendinţei civilizatorii. Histericul, în normalitate este un sociabil hiperexpresiv centrat pe evenimente punctuale, pe stări de criză (de permanente întâmplări notabile); iar în plan spiritual referinţa sa este la dimensiunea de spectacol, de aparenţă teatrală, ce caracterizează orice fiinţare omenească. Epilepticul este în normalitate un om al acumulărilor lent progresive, realizate în umbră, care ajungând la tensiune maximă se descarcă fără de control; iar în plan spiritual este vizată dimensiunea transcendent-mistică a umanităţii, cea care nu e interesată de preajmă, de cei din jur; şi care, poate atinge uneori extazul. Testul are şase serii care cuprind fiecare câte opt figuri iar din fiecare serie cel examinat alege două, cele mai simpatice personaje şi două care sunt cele mai antipatice (sau cele mai puţin simpatice). Cele două poziţii extreme, de la început (homosexualul şi sadicul) şi de la sfârşit (depresivul şi maniacalul) s-ar referi la aspecte mai constante ale personalităţii. Celelalte patru din mijloc, la aspecte paroxistice; sau oricum schimbătoare în sensul unei dinamici care face ca individul să se încarce progresiv, să se manifeste pregnant şi apoi să cadă într-o stare postcritică. Construcţia schematică, ca o matrice matematică, este una din obiecţiile importante ce se pot aduce probei. Şi la fel, vechimea fotografiilor făcute în urmă cu peste 50 ani ce apar ciudate contemporanilor. Dar „testul" era doar un aspect al operei lui Szondy şi Dan Arthur studiase în primul rând o problemă de fond, privitoare la felul în care se realizează afinităţile elective interpersonale.

Deci, când am început la Săvârşin să studiem testul Szondy, Dan era relativ informat. Totuşi, am făcut rost de câteva cărţi recente pe atunci (de la Biblioteca Centrală de Stat şi de la cea a Academiei de unde am copiat şi fotografiile probei) şi le-am studiat. Apoi am început antrenamentele clinico-testologice. Câte unul din noi, după ce discuta amănunţit cu un pacient şi încerca să-l cunoască cât mai bine îi făcea şi testul Szondy; o probă, două, trei, cinci, atât cât îi permitea şederea la Săvârşin. După care, discutam în grup despre cazul omului respectiv în perspectiva existenţei sale cunoscute, a psihopatologiei sale, a celor ce se relevau prin

test. Partea deosebită și interesantă era că, ne puteam exersa nu doar pe pacienți ci și cu prieteni, rude și cunoștințe, care acceptau bucuros aceste alegeri de fotografii, totul semănând cu un „ghicit în cărți". Ori, despre aceștia, știam destul de multe. Astfel încât, puteam verifica mai nuanțat ceea ce realmente proba poate să spună. Mai mult, angrenându-mă în această joacă instructivă, am început să mi-l autoaplic periodic. Astfel am constatat că realmente, în diverse momente ale vieții, preferințele se schimbă, cel puțin pentru grupul central.

Eu am receptat gândirea lui Szondy ca una deosebit de interesantă și am fost mirat — și sunt și astăzi — de ce ea nu a fost continuată în sens pozitiv, de ce nu a germinat în școli care să o retranscrie în limbajul și contextul științific al epocilor ce au urmat. Dacă rămânem doar la opera și pozele originale ale lui Szondy, ele sunt vechi și prăfuite pentru omenirea actuală. În plus, am constatat cu uimire și apoi cu tristețe cât de mult s-a răspândit „testul Szondy" în deceniile următoare (70, 80, 90) în România, fără ca nici unul din cei ce aplică proba să fi studiat și să cunoască temeinic doctrina psihopatologică a autorului, semnificația pe care el o acorda testului în cadrul acestei doctrine. Desigur, câte un psiholog de mare clasă — așa cum e Andrei Dumitrescu care lucrează cu spor de mulți ani la Timișoara, fiind deosebit de informat în psihanaliză și fenomenologie și având o experiență îndelungată de psihopatologie clinică — poate, aplicând testul, să surprindă unii indici orientativi spre zone de investigație ulterioară, sau să-și confirme supozițiile. Dar altfel, expansiunea testului Szondy în România — când în nici o clinică respectabilă din lume nu e folosit, cu excepția foarte puținelor ce sunt specializate exact în acest domeniu — mi s-a părut un deserviciu făcut psihologului clinician și psihopatologului.

Pornind de la această probă am trecut apoi mai departe, într-un domeniu care îi era necunoscut și maestrului nostru: testul Rorschach. Am procurat cărți (planșele existau), am început să le traducem (eu am tradus o carte a unui elvețian, Böhme, dar citeam și cartea originală a lui Rorschach). Concomitent Arthur Dan a făcut rost, a tradus și am parcurs împreună într-un fel de seminarii, conceptele fundamentale ale psihologiei „gestaltiste". Apoi au început „exercițiile". În fiecare săptămână aveam două ședințe. La început, câte unul din medici ridica protocolul altui coleg; după aceea încercam codificarea și interpretarea împreună. Urma analiza protocoalelor ridicate pacienților; Activitatea s-a desfășurat peste un an. Între timp am încercat să realizăm contacte cu persoane cu

experienţă în Rorschach (un profesor maghiar din Cluj şi o doamnă psiholoagă din Bucureşti) dar nu am putut stabili legături constante. Totuşi, experienţa noastră a crescut, iar cei ce au continuat să citească şi să se străduie cu interpretările, cred că au progresat.

Tot în materie de psihodiagnostic am încercat pe atunci să ne familiarizăm cu TAT („Tematic Aperceptiv Test" a lui Murray). Nu ştiu cine a făcut rost de fotografii (ele exprimă situaţii ambigui pe marginea cărora pacientul este invitat să înjghebeze o istorioară). În aceeaşi perioadă, am plecat pentru trei luni la Bucureşti la un curs de „perfecţionare". La Biblioteca Academiei am găsit volumele lui Murray, pe care le-am studiat cu râvnă făcându-mi lungi extrase. După lectură mi s-a părut că TAT este greu de aplicat şi interpretat în manieră ortodoxă, aşa cum a fost conceput de autor (părere pe care mi-o menţin şi astăzi deoarece nimeni nu m-a convins încă de contrariu). Am aflat atunci că este interesat de această probă un alt coleg, din Bucureşti, ce intenţionează să aplice proba pentru o teză de doctorat privitoare la depresii. Astfel l-am cunoscut pe doctorul George Ionescu, pasionat cititor de cărţi psihiatrice, om meticulos dar oscilant care mi-a împrumutat cu generozitate cărţi, unele chiar de la el de acasă.

Voi trece acum la programele de iniţiere în psihoterapie. Arthur Dan era orientat în psihanaliză şi încercase împreună cu un coleg de la Cluj să o practice sistematic. Nu avea însă calitatea şi competenţa de formator în acest domeniu (şi de fapt nici pe noi nu ne interesa o încorsetare riguroasă în această doctrină). Ştia destul de bine însă: „training-ul autogen Schultz". În acest domeniu s-au tradus materiale şi s-au început exerciţii individuale. În plus, Dan a înregistrat pe o casetă exprimări ale primului ciclu, cu o pronunţie pătrunzătoare şi sugestivă, acompaniată de muzica pe care o indicau tratatele (această bandă sonoră, am aflat apoi, a fost mult timp utilizată, la Sanatoriul de Nevroze din Predeal, condus aproape perpetuu de Octavian Brumaru). În acest domeniu, s-a dovedit însă mai perseverent şi eficient Jony Bâlcea, care ne vizita uneori. Personal, din acea vreme mi-am însuşit tehnica ciclului inferior (pe care o mai practic uneori) şi elemente ale ciclului al doilea.

În domeniul psihoterapiei individuale, din acea perioadă am reţinut „Logoterapia" lui Frankl, psihiatru vienez. Dan tradusese două texte substanţiale despre această concepţie şi metodă terapeutică din „Handbuch der Neurosenlehre und Psychotherapie" tratat pe atunci recent apărut. Ideea că există o dimensiune spirituală a omului care intervine în condiţionarea unor stări de „criză", că se cere şi se poate interveni şi în situaţii de „conflict a conştiinţei

morale", în crize existențiale de asumare a unor responsabilități majore sau prin care te definești, astfel de idei mi se păreau firești și importante. Precum și diferențierea dintre „nevrozele noogene" ce rezultă din frământări spirituale și „nevrozele clinice" tradiționale, „psihogene", așa cum sunt cele fobice, obsesive, histerice. Frankl sugera diverse tehnici terapeutice: de la discuția directă, clarificatoare, care pune pacientul față în față cu adevărata sa problemă forțându-l într-un fel să opteze pentru „autenticitate", până la tehnici ca detensionarea, autoironia sau „intenția paradoxală". Unele dintre acestea au fost ulterior preluate și dezvoltate de școala cognitiv-comportamentalistă. Încercările mele terapeutice au fost nesistematice dar cred că unele rezultate am avut. Peste mai mulți ani, doctorul Bălănescu din Sibiu mi-a dăruit cartea princeps a lui Frankl. În jurul anilor '80 l-am stimulat pe tânărul doctor Furnică, pe atunci secundar și bun cunoscător a limbii germane, să o studieze. Cristian Furnică a lucrat spornic și, timp de câțiva ani, a realizat mai multe cure de psihoterapie logoterapică bine organizate. După 1990 școala logoterapică din Viena condusă de urmașul lui Frankl, doctorul Lengle, a luat contact cu Timișoara, punctul terminus și centrul de organizare fiind realizate de doctorul Tiberiu Mircea. Și astfel, a început un ciclu de formare sistematică în logoterapie la Timișoara, mai ales prin eforturile d-nei doctor Wilhelmina Popa. Zeci de tineri s-au înregimentat, au studiat aici dar și în Germania, Elveția, Austria. Desigur, Cristian Furnică a reapărut în prim plan. În toamna anului 1996 întreg grupul a fost invitat, pentru o sesiune de sinteză, la Viena. Am fost invitat și eu. Acolo am vizitat centrul Asociației Internaționale de Logoterapie și Analiză Existențială a cărei membri suntem. Ne-am întreținut îndelung cu doctorul Lengle. Am fost primiți de episcopul Vienei cu care am purtat o discuție interesantă. Scânteia de la Săvârșin a ajuns acum un foc susținut ce încălzește multe suflete.

A început apoi perioada psihoterapiilor de grup. Iarăși lecturi, traduceri, seminarii, încercări, împărtășirea reciprocă a rezultatelor, problemelor și eșecurilor. Ca bază am folosit un text relativ scurt, simplu și sintetic a lui Battegay (psihoterapeut elvețian pe care întâlnindu-l în 1993 la Congresul Mondial de Psihiatrie de la Rio de Janeiro și relatându-i experiența noastră, a rămas impresionat, promițând să ne trimită ultimele sale cărți; dar, se pare că a uitat promisiunea). Grupurile erau deschise dar limitate în timp. Tehnicile pe care le-am încercat erau multiple. Practic, mai tot ce puteam cunoaște din literatură. De exemplu, metoda lecturii unei schițe (nuvele) standard, problemele ei fiind apoi puse în discuția

grupului. Sau metoda Corsini — care l-a pasionat pe Octavian (Tavi) Hanganu — constând din faptul că, după o cunoaștere prealabilă a membrilor grupului (a problemelor și reacțiilor pe care le-au avut în situații existențiale semnificative), în fiecare ședință unul din membri stă cu spatele la grupul care-l bârfește, comentând negativ, dar argumentat, toate aspectele firii și comportamentului său; în fiecare ședință succesivă, un alt membru al grupului trece în această poziție.

Evenimentul cel mai deosebit pe care l-am trăit în tentativele de autoformare psihoterapeutică la Săvârșin a fost inițierea în psihodrama moreniană. Arthur Dan studiase temeinic problema dar nu ne-a distribuit decât câteva texte traduse. Ne-a explicat însă pe larg principiile, metodele, tehnicile, etapele. Și am început... În sala mare a clubului exista o scenă. Dan stătea sus împreună cu unul sau doi co-terapeuți. Grupul de pacienți ce se implicau în psihodramă urca și el pe scenă. În sală rămâneau restul medicilor, personalul, pacienții. Cei prezenți erau deja informați privitor la sensul și semnificația acțiunii psihoterapeutice. Acestea erau acum, pe scenă, repetate. Grupul ce intra în joc, urma să elaboreze o temă dramatică și să o împartă pe secvențe, în „acte" succesive, conducând la un moment culminant. Odată fixat acest proiect, grupul își distribuia rolurile, cel puțin pentru primele secvențe. Asistența era informată și jocul scenic începea. El se derula uneori firesc, așa cum fusese proiectat; alteori apăreau secvențe și reacții neprevăzute. Terapeutul și co-terapeutul aveau libertatea să intervină în desfășurarea evenimentelor, dacă sceneta lâncezea, căpăta o intensitate emotivă prea mare sau lua o întorsătură neprevăzută. Un co-terapeut intra întotdeauna și el în joc, în anumite momente, interpretând roluri prevăzute sau improvizate. Angajarea emoțională a participanților de pe scenă dar și din sală, era uneori extraordinară. Se produceau catharzisuri, se trecea pe nesimțite de la „joc" de rol la „trăire" de rol. Soluțiile nu erau prevăzute în scenariul inițial, ele urmând să rezulte din ceea ce se petrecea efectiv. Dacă nu se ajungea la nici o concluzie intervenea terapeutul, co-terapeutul sau alte persoane dintre participanți. Oricum, trebuia să se ajungă la un final. În timpul jocului scenic terapeutul putea interveni — fapt acceptat prin consens de la început — pentru a schimba rolurile. De exemplu o persoană care-și alesese rolul soțului înșelat era invitat să joace, în reluarea secvenței, rolul seducătorului; și invers. După ce sceneta jucată se încheia într-un fel — sau se împotmolea definitiv într-o secvență — prima parte era considerată ca încheiată. Urma a doua fază, de discuții în grup a

tuturor celor ce participaseră efectiv. Se analiza: — cine a propus tema şi cum i-a venit ideea? cine a imaginat secvenţele şi ce l-a determinat la schema pe care a sugerat-o? cine a stabilit rolurile şi de ce cei ce au jucat şi-au asumat sau au acceptat un anumit rol? — de ce s-au produs în anumite momente, la anumiţi participanţi, angajări afective majore? sau, de ce au apărut blocări sau stagnări, cum s-a ajuns la soluţia finală? etc. După vreo două ore de discuţii, lumea se despărţea încărcată de probleme. Până la următoarea psihodramă ce avea loc peste câteva zile se mai desfăşurau alte discuţii psihoterapeutice în grup precum şi discuţii individuale. Pacienţii se frământau singuri, în raport cu cele trăite iar uneori discutau între ei. Apoi, avea loc o nouă şedinţă psihodramatică ... Şi apoi alta ...

Deoarece în afara perioadei pe care am petrecut-o la Săvârşin nu am practicat psihodrama Moreno şi nici nu am studiat-o teoretic, nu ştiu cât de ortodox moreniene erau aceste şedinţe. Nu exclud faptul că Arthur Dan să fi ales o anumită variantă dintre multiple tehnici existente sau să fi introdus şi formule originale. Oricum, toţi cei care au trăit experienţa pe care am evocat-o au resimţit-o cu mare intensitate. Chiar dacă nu se putea vorbi de o cură psihoterapeutică în sens clasic, şedinţele de psihodramă erau răscolitoare sufleteşte şi pregăteau pacientul pentru alte abordări psihoterapeutice. Dacă adăugăm şi probele psihologice proiective, terapeutul avea posibilitatea să acceadă rapid la problemele conflictuale esenţiale ale pacientului. Iar pacientul, şansa să şi le conştientizeze mai bine.

După perioada Săvârşin, a continuat să se preocupe de psihodramă doctorul Traian Lohan, mai puţin în perioada în care, la Gătaia, i-a urmat la direcţie doctorului Dan şi mai mult ulterior, la Bucureşti, când a început să organizeze şedinţe mai complexe, ce includeau de asemenea psihotici şi se desfăşurau cu o anumită constanţă o perioadă îndelungată de timp. El şi-a susţinut şi doctoratul pe această temă. (Traian Lohan era înalt, atletic, generos, activ şi bun. Poate de aceea şi avea interminabile migrene, tratate printr-o puternică strângere cu fularul în jurul capului. La dans era specialist în „rocândrol" cum se spunea pe acea vreme. Iar la cărţi în „'66", fără a ignora bridge-ul. Când bună parte a echipei Săvârşinului s-a mutat la Gătaia, l-a însoţit pe Arthur Dan, preluând apoi conducerea spitalului şi gospodărindu-l exemplar. Dorea în manieră obsesivă „să facem ceva", în sens de bună performanţă într-ale psihiatriei, gând ce nu l-a părăsit nici după mutarea sa la Bucureşti. Trecând anii s-a mai resemnat, preocupându-se tot mai

mult de înregistrări muzicale (avea excelente casete cu muzică ușoară italiană). Și apoi, a murit de infarct. Vica a fost și ea tot timpul ambițioasă în profesie și foarte gospodăroasă, fiind îndrăcit de perseverență și eficiență în tot ce făcea. Și-a ajutat mult colegii. A murit cu demnitate la un an după Traian, asigurând tot ce se putea pentru destinul fiicei lor Oana).

Rămânând la psihodramă menționez că, la un moment dat, prin anii '80 nu știu prin ce impuls sau inspirație, psihodrama a început să fie practică în celălalt capăt al țării, adică în Banat, la Jebel, de către doctorul Florin Gâldău. Florin îl cunoscuse la Gătaia pe doctorul Arthur Dan alături de care lucrase un timp. Dar atunci și acolo nu s-a mai practicat această metodă. Doctorul Florin Gâldău s-a documentat și el serios, mai ales din literatura franceză care cuprindea multe traduceri și sinteze. Și a început să practice o formulă cu totul deosebită de psihodramă, în mod cert cu multe elemente originale. Organizase la Jebel, tot la clubul spitalului, pe scena acestuia, un fel de „heppenning". Adică, spre seară, după cină, un important grup de pacienți cu diverse afecțiuni se îndreptau spre club unde îi aștepta Florin și co-terapeuții săi. Se crea o atmosferă de interacțiune și interes reciproc în microgrupul reunit. După care se propunea pentru dezbatere cazul unui pacient, desigur cu acceptul și interesul acestuia. La dezbatere luau parte toți cei prezenți: pacienți-nevrotici, psihopați, alcoolici, psihotici, oligofreni; dar și medici, asistente medicale, psihologi, asistenți sociali și alți membri ai personalului de îngrijire. Cazul era analizat, interpretat, comentat, din punct de vedere uman, psihopatologic, juridic, psihic, din orice perspectivă propusă de participanți. Discuțiile erau în principiu libere dar leaderul le coordona totuși, într-un fel. De-a lungul celor 8—10 ore cât durau ședințele unii plecau, alții veneau, se enunțau și se dezbăteau puncte de vedere — în plen și în grupuri separate — se improvizau jocuri de rol sau se instituiau „tribunale" (morale, juridice, psihiatrice, comunitare, structurate în acuzatori, apărători și judecători ai cazului aflat în dezbatere). Rolul leader-ului și al mediatorului consta mai ales în faptul de a împiedica haosul și a menține interesul pentru problemele persoanei în cauză, de a pondera sau susține tensiunea psihologică ce lua naștere în grup. Uneori se ajungea la concluzii, alteori soluțiile erau amânate. Între două ședințe, participanții la eveniment precum și alte persoane din spital ce auzeau despre el, discutau între ei în continuare pregătind argumente pentru următoarea reuniune. Câteodată un caz rămânea în atenție mai multe întruniri succesive, alteori cazul se consuma într-o noapte. Acțiunea a durat cinci ani

și apoi s-a stins (s-au păstrat totuși procesele verbale și unele înregistrări video). Ce efecte pozitive, terapeutice au avut oare aceste „psihodrame"? Ce probleme antropologice s-au răscolit prin aceste evenimente? Ce aspecte ale abisurilor umane și ale imaginarului s-au etalat în aceste petreceri? Poate, odată și odată, Florin Gâldău va scrie o carte despre experiența sa.

Ajung acum la ultima fațetă a psihodramei care mi-a fost dat să o cunosc. Povestea începe în martie 1990 când am fost invitat să particip la o reuniune internațională la nord de Torino, la Val d'Aosta. Într-un hotel luxos, plasat pe o vale însorită ce urca spre Mont Blanc se întâlneau aici principalii psihiatri și psihoterapeuți ai Italiei printre care eram și noi, câțiva psihiatri din unele țări ale Europei. Acolo l-am cunoscut pe Giovani Boria — de fapt el mi s-a adresat — care practica psihodrama Moreno la Milano și deținea o importantă funcție în Asociația Mondială de Psihoterapie de Grup. Nutrea o mare admirație pentru Moreno și dorea să cunoască țara în care acesta se născuse, adică România. Astfel încât a acceptat invitația pe care i-am făcut-o și în 1991 a sosit împreună cu soția la Gătaia, unde se desfășura una din tradiționalele noastre întâlniri naționale de psihoterapie. Era pentru prima dată când la acestea participau și invitați din alte țări: din Franța, Italia, Canada, SUA. În ultima zi a propus participanților să ia parte la un joc psihodramatic. Mulți au acceptat cu entuziasm. Astfel s-a născut ideea unei școli de psihodramă moreniană în România. Școala pe care a organizat-o și a condus-o timp de 5 ani, la început venind la Gătaia și Sibiu iar apoi doar la Gătaia. Au participat psihiatri și psihologi din multe colțuri ale țării, din București și Sibiu, din Cluj și Arad, și desigur, mulți din Banat. Giovani (Giani) Boria a făcut eforturi extraordinare lăsându-și de multe ori pe an studioul din Milano câte două săptămâni și venind pe cheltuiala sa în România (ulterior au putut fi plătite un timp drumurile), nesolicitând nici un onorariu, muncind de dimineața până seara în manieră „nemțească" cu echipa noastră, dornic ca țara care l-a dat pe Moreno să aibe o bună școală de psihodramă. La împlinirea acestui program a cântărit mult și efortul lui Radu Ricman, directorul Spitalului Gătaia și patronul, decenii la rând al întâlnirilor psihoterapeutice românești. Radu a amenajat la Gătaia și o sală specială pentru psihodramă, după indicațiile lui Giani, mândru de ceea ce crește în urma sa. De câte ori se apropia venirea sa, Radu Ricman se punea în mișcare. Acum nu mai era tânărul acela subțire și fin din vremea studenției noastre comune la Timișoara. Timpul, timpul acesta omenesc trecuse și peste el. Cine nu-l știuse dinainte

ci doar din vremea întâlnirilor cu Giani, vedea cum de fiecare dată îi aştepta la Gătaia un personaj politicos şi amabil, cu aer de domn în orice împrejurare, nefăcând niciodată rabat la stil şi iradiind o aură de magician (Radu a practicat un timp hipnoza, apoi mulţi ani sofroterapia preocupându-se de „câmpul psihologic" interuman, iar de-a lungul timpului s-a impus ca cel mai de seamă homeopat al psihiatriei româneşti). Îi întâmpina Radu Ricman, zidit cu o esenţială parte a fiinţei sale în Gătaia psihoterapeutică, ca Meşterul Manole în mănăstirea sa.

Psihodrama pe care Giovani Boria a implementat-o în România (şi a cărei dezvoltare continuă căci cei ce după 5 ani şi-au dobândit competenţă au fost susţinuţi să facă ei înşişi şcoala cu alţii, iar Giani continuă să vină pentru a-i îndruma, şi a fost la Sibiu chiar în perioada în care scriu aceste pagini), această psihodramă diferă foarte mult de cele despre care deja am povestit, aşa cum s-au petrecut ele la Săvârşin şi Jebel. Acum, era vorba cu adevărat de ceva ce se învaţă, se exersează, pas cu pas, prin reluări şi analize continui, implicând savante jocuri corporale, interacţiuni între oameni ce se exprimă şi comunică prin trupul lor, prin mimică, prin faţa ce dă sens şi simbol expresivităţii, mai mult sau mai puţin fireşti sau simbolice, implicând şi antrenând şi pe alţii în joc. Scene mai mult sau mai puţin fireşti sau construite, totul realizat cu grijă şi nuanţă. Eu nu am făcut parte din grupul instruit de Giani dar am observat cum toţi cei ce s-au menţinut în acest proces de formare şi metamorfoză au câştigat evident ceva uman în plus. Ceva, pe care sigur îl vor folosi pentru ajutorarea, pentru terapia semenilor.

Am aflat apoi că în România se mai pregătesc în domeniul psihodramei şi alte grupuri, cu alţi maeştri, la Cluj şi la Tg. Mureş. La Piatra-Neamţ s-a dezvoltat de câţiva ani, prin eforturile d-nei doctor Cornelia Vulpe, o formare în „Somatoterapie", cu sprijinul profesorului Mayer din Strassbourg. O parte dintre cei din grupul morenian a lui Boria au urmat între timp, alături de alţii şi o formare de 5 ani în Logoterapia Frankl, sub supervizarea d-nei Wilhelmina Popa şi a doctorului Lengle de la Centrul din Viena. Iar în prezent, în zona noastră cresc alte două grupe logoterapice sub coordonarea lui Tiberiu Mircea şi Cristian Furnică. Şi logoterapie se mai învaţă şi în alte locuri. A luat fiinţă şi un centru de formare în grupuri de dialog după metoda Balint, la Miercurea Ciuc, coordonat de doctorul Albert Veress. Şi încă, doar eu cunosc trei importante programe de formare în terapie familială (în limba engleză la Cluj, în franceză şi engleză la Timişoara). Iar psihanaliza

se dezvoltă şi ea supervizată de olandezi. Şi Clujul a programat în toamna acestui an începerea unor cursuri de psihoterapie cognitivă. Şi câte nu se mai dezvoltă oare acum, în jurul nostru întru buna şi serioasa aşezare psihoterapică a celor de pe aceste meleaguri.

Deci, trebuie să ţinem o Conferinţă Naţională de Psihoterapie! Şi, inevitabil, trebuie să o ţinem la Gătaia!! Iată de ce am fost în ianuarie acolo. Iată ce a stat la baza izbucnirii acestei scrieri.

Sanatoriul de la Săvârşin funcţiona în vechiul castel, reşedinţă de vară a Regelui Mihai I. Locurile îmi erau cunoscute din copilărie. Bunicul din partea mamei fusese învăţător şi preot în Săvârşin, iar cel din partea tatei în Căprioara, la 7 km peste Mureş. Aşa încât toate verile le petreceam aici. Pe atunci, pentru noi copiii, „Castelul" era ceva misterios. Din când în când tânărul rege ieşea pe poartă într-o maşină bolid (un Willis) însoţit doar de un câine lup ce stătea lângă volan, bătând singur drumeagurile şi dealurile dimprejur. Alteori, pe înserate ne uitam curioşi cum făcea tumbe cu avionul său biplan decolând de pe aeroportul improvizat în apropiere, la Vărădia. Mă plimbasem deseori cu bunica mea pe lângă gardul de piatră al Castelului, în partea dinspre valea Troaşului; căci în zonele în care acesta era mai dărăpănat puteam admira căprioarele. Până când într-o zi am auzit strigăte şi un soldat ne-a somat să ne îndepărtăm de zid. Regele, trecând prin Săvârşin, ca pe lângă locul poate drag al tinereţii sale, părăsea ţara.

Acum însă nu mai trăiam în preajma castelului ci în interior. Sanatoriul funcţiona în clădirea principală şi în anexe. Chiar şi sala cea mare de la parter împodobită cu frumoasa sobă în stil vânătoresc, fusese umplută cu paturi. Camerele aveau dimensiuni reduse. În schimb cele două băi — în faianţă albastră la parter şi roz la etaj — ni se păreau neobişnuite. Ne impresionau, şi le foloseam cu o anumită sfială. Cabinetul lui Arthur Dan, spaţios şi mobilat cu gust, te făcea să simţi că te afli într-un loc nobil. Deşi ocupam castelul pe dinăuntru, zona nu-şi pierduse misterul. Clădirea propriu-zisă nu era mare. În schimb parcul ni se impunea ca impresionant. Arbori de diverse specii şi vârste — unii certamente de peste o sută de ani, alţii poate de peste două — se înălţau într-o zonă denivelată care pe alocuri se îndesea cu tufişuri, se ordona pe ici-colo în alei, se desfăşura în pajişti, se împrejmuia de sălbăticia pădurii naturale ca apoi totul să se adune pe nesimţite, dar inevitabil, parcă printr-o dinamizare realizată de o ascunsă atracţie, de o fascinaţie irezistibilă, înspre lac. Săvârşinul se află

pe unduioasa vale a Mureşului în locul unde încep cu blândeţe să se înalţe împăduriţii şi blajinii munţi ai Zărandului. E multă pace în aerul acestor locuri iar oamenii sunt liniştiţi şi sfioşi, nezgomotoşi şi pe alocurea melancolici. Pe înserate parcul se îmbogăţea cu umbre şi cântece de păsări, şi odată cu întunericul se înteţeau savantele împletituri de triluri ale privighetorilor. Încetul cu încetul stelele scăpărau pentru ca apoi să sclipească astfel încât lacul, deşi întunecat, se înviora prin lumina boltei şi nu mai existau depărtări şi nici lume, iar pe măsură ce timpul se scurgea subtilizându-se, apărea, la fel ca în poveştile romantice, luna; şi era o barcă şi ne lăsam să alunecăm pe luciu, în armonia liniştii şi adâncimii cerului care ne învăluia.

Nopţile'ncep să fie frumoase
Aş vrea să te umpli de mine
Cerul a floare de piersic miroase
Tu... a stup de albine

Vor năvăli din înalturi şi flori
Tu vei fi gazda plăcerii
Am să te'nvălui... ca luna de nori
Vom descuia poarta verii

Ne vom scălda în ape de munte
Privi-v-oi şolduri frumoase
Dintr'al tău trup zbenguindu-se'n unde
Nopţii podoabă-i vom coase

Când soarele'n toamnă l-om obloji
Eu mă voi umple de tine
Fagure plin de miere-ţi voi fi
Tu vei dormi lângă mine

Apăruse Sucubus. I-am spus şi-i spun astfel dintr-un joc magic, ea fiind prin contrast numai lumină, limpezime şi rectitudine.

Grave calităţi pentru a vieţui, pentru a supravieţui, pe această lume a noastră, a oamenilor.

CLINICA. JEBELUL. BOEMĂ TIMIȘOREANĂ. PSIHOPATOLOGIE ANTROPOLOGICĂ

De la un moment dat la Săvârșin ceva a început să nu mai funcționeze ca până atunci. Dispărea entuziasmul și se infiltra stereotipia și urâciunea. Doctorul Dan a fost înlocuit de la conducerea Sanatoriului cu fostul secretar de partid. Am plecat spre Timișoara.

În 1965, când am venit să lucrez la Timișoara ca asistent al profesorului Pamfil la Institutul de Medicină, am întâlnit o clinică ciudată. Într-o clădire cu două etaje, structurată după schema apartamentelor de locuit, bolnavii stăteau în saloane prin care treceai din unul în altul, într-un amestec aproape perfect între neurologie și psihiatrie. Adică alături de un hemiplegic se afla un schizofren, alături de un nevrotic fobic un epileptic ce făcea crize subintrante. Medicii și profesorii (Eduard Pamfil la psihiatrie și Alexandru Șofletea la neurologie) își făceau separat vizitele la bolnavii lor. Existau câteva cabinete minuscule, un subsol unde funcționa laboratorul, cabinetul asistentei șefe și câte un ungher mai întunecos unde te puteai eventual ascunde pentru a discuta cu vreun pacient. În curte se mai afla un mic spațiu folosit parțial pentru stagii, parțial pentru examinări psihologice (doamna psiholog Cornelia Tomi); iar uneori pentru agape. Căci eram tineri și ne serbam zilele de naștere împreună; iar de 8 Martie domnișoara Bilibău de la EEG se îngrijea să pregătim o masă festivă cu ghiocei, muzică și tombolă.

Raportul de gardă și demonstrațiile cu studenții le țineam într-o sală ceva mai mare de lângă intrare, cu fața spre stradă, pe sub geamurile căreia huruiau tramvaiele, bubuiau camioanele și vibrația străzii se simțea mereu prezentă. De pe geamul acesteia se vedea Institutul de Medicină și fosta Prefectură, loc unde își avea sediul și Direcția Sanitară a regiunii Banat (ce cuprindea și aria județelor Caraș-Severin și Arad). Direcția era asigurată atunci de trei medici conduși de doctorul Prosteanu.

Cu timpul, lucrurile s-au mai schimbat. Saloanele de psihiatrie s-au despărțit de cele de neurologie. Într-o clădire alipită, în câteva cămăruțe, se organiza, lent dar perseverent și bine gândit, un serviciu de neuropsihiatrie infantilă, condus de domnișoara doctor Eliza Ionescu, venită și ea din București la Timișoara, pe la începuturile Institutului, când venise și profesorul Pamfil și doctorul Enciu Minciu. (Doctorița Eliza Ionescu, om de o deosebită finețe și subtilitate intelectuală s-a angajat în structurarea unui serviciu de psihiatrie infantilă cu dăruire și generozitate — angelică — precum și cu perseverență — diabolică —; ea a reușit până la pensionare să realizeze ceva unic în țară în acest domeniu. Iar continuatorii săi, doctorii Tiberiu Mircea și Violeta Stan, alături de persistența doctorului Constantin Lupu, au făcut din acest centru unul de mare importanță națională și internațională). În oraș funcționau două policlinici. Una în apropiere, în care lucra doctorul Mihai Nuță și alta mai departe, în Iosefin, unde activa ca neuro-psihiatru doctorul Pitzinger. Înainte de anii 70, se introdusese printr-o directivă de la Ministerul Sănătății, caiete de dispensarizare a bolnavilor cu evoluție îndelungată. Doctorul Pitzinger le completa extrem de minuțios, la fel ca foile de observație ale neuro-psihiatrilor de la începutul veacului, din întregul Imperiu Austro-Ungar.

Spațiul Clinicii putea fi perceput de către oricine ca mic, înghesuit și zgomotos. Unde era coroana de diamant a Retezatului sau profunzimea pădurii și lacului de la Săvârșin? Am încercat să reiau unele din tehnicile psihoterapeutice inițiate la Săvârșin însă a fost imposibil să găsesc un locșor unde timp de cel puțin o oră să fie liniște și să nu circule cineva! Uneori, seminarele cu studenții le făceam în Parcul Rozelor ce se află în apropiere. Cel puțin acolo în timpul dezbaterilor ne învăluia frumusețea și liniștea.

Dată fiind dimensiunea redusă a instituției universitare (doar 40 paturi destinate psihiatriei) când am sosit eu, funcționa tradiția ca fiecare grup de studenți să facă una sau mai multe deplasări la Lugoj (60 km depărtare de Timișoara), unde pavilionul de psihiatrie de 180 paturi avea cazuri destul de variate. Doctorul Stössel, pe atunci asistent, excela în demonstrații ce-i impresionau pe studenți. Doar că, psihiatria astfel învățată, etala tradiția azilară. Acum în 1965, funcționa deja de câțiva ani Spitalul Jebel (înființat în 1961), aflat la 22 km de Timișoara. Ceea ce a înclinat balanța pentru vizitele didactice cu studenții la Jebel. Nici aici nu se afla însă o cazuistică mult diferită. Spitalul Jebel a luat ființă în clădirile unei cazarme de infanterie, rămasă goală. Pentru a-și începe funcționarea, au fost transferați pacienți de la Spitalul de Psihia-

trie din Jimbolia, aflat imediat lângă frontiera cu Iugoslavia. Şi apoi, pacienţii adultizaţi, adică ce depăşiseră vârsta de 18 ani, de la Păclişa, în majoritate oligofreni. Încetul cu încetul au început să se interneze şi cazuri noi din Timişoara, mai ales psihotici, etilici şi psihopaţi decompensaţi. Adresanţa celor ce sufereau de nevroze şi reacţii psihopatologice a fost la început mică. Deci, pacienţii cu care aveau contact studenţii erau tot cazuri de tip azilar.

Am lucrat un timp la Jebel, în paralel cu activitatea mea din Clinică. Aici am încercat în 1966 să organizez un fel de ergoterapie remunerată, prin cooperare cu cooperativele meşteşugăreşti. Acestea aveau posibilitatea să încredinţeze „munca la domiciliu", proiect care până la urmă a eşuat. Dar, nu după mulţi ani, a apărut un act normativ oficial care reglementa ergoterapia în diverse forme. Prin directorul său de pe atunci doctorul Justin Viţian, Spitalul Jebel s-a preocupat în mod deosebit de acest domeniu şi în anii '70 avea un compartiment de ergoterapie foarte bine pus la punct (la nivel naţional se afla în continuă competiţie cu serviciile de la Fântânele-Iaşi, Târnăveni-Mureş, Zam-Hunedoara). Acest compartiment consta din ateliere productive (croitorie, împletit-sârmă, pantofărie, tâmplărie etc.). Pacienţii lucrau cu plăcere, câştigau bani, pe care-i foloseau într-un fel oarecare. Se organizase şi un compartiment de expresie plastică cu pictură, modelaj, se făceau împletituri, cusături artistice etc. Nu a fost neglijată nici gospodăria anexă, adică participarea prin muncă a pacienţilor la obţinerea unor bunuri ce urmau să fie consumate în spital. În această direcţie, momentul culminant a fost atins în perioada succesorului doctorului Viţian la direcţiunea spitalului, doctorul Nicolae Enăşescu. El s-a putut lăuda o vreme cu „vaca de Jebel", ce luase premiul de argint la un concurs zonal. (Lae Enăşescu a fost un om care a pus mult suflet în a organiza diverse manifestări utile pentru bolnavi. Fiind un om „popular", mulţi îşi pot aminti dacă vor, de părţile frumoase ale firii sale, lăsând la o parte altele. De câţiva ani se odihneşte în blândul cimitir din satul său natal, Botineşti, nu departe de Lugoj).

Tot la Jebel am încercat o formă de terapie de tip „cognitiv" cu schizofrenii. Adunam un grup de 7—9 pacienţi, ce vorbeau incomprehensibil fără să se privească unul pe altul şi stăteam împreună vreo oră. Încercam să lansez teme de coagulare ale acestor discursuri solitare. După câteva luni, toţi vorbeau mai coerent şi ascultau întrebările. După un timp, am părăsit acest program. M-am convins progresiv că, nu în lumea schizofrenilor ci în cea de toate zilele e destul de valabil dictonul: „nimeni nu ascultă pe

nimeni şi vrea doar el să vorbească". Desigur, nu-l adopt în totalitate şi nu sunt pesimist. Generaţia mea a trăit însă experienţa teatrului lui Beckett şi Ionesco.

Jebelul, comună situată în câmpie, printre mlaştinile ce înconjurau Timişoara, fără relief şi păduri seculare, nu-mi prea plăcea ca topos, dată fiind iubirea ce o aveam pentru munte, brazi, pajişti şi crânguri (am aflat că numele comunei ar fi de origine turcă, însemnând piatră sau teren ferm, că ar fi din aceeaşi rădăcină cu „gib ...", de unde şi denumirea pietrei Gibraltarului; deoarece, zona ar fi fost singura prin care se putea ajunge, printre bălţi, smârcuri şi mlaştini, la Castelul pe care nebunul Carol d'Anjou şi l-a făcut în această pustietate, fugind de lume şi apărându-se în manieră paranoidă de ea). Ceea ce nu am putut înţelege de-a lungul deceniilor ce au urmat, a fost de ce nici unul din cei ce au condus destinele acestui spital nu s-au străduit să-l înconjoare cu pomi, cu o pădure, să creeze un spaţiu vegetal protector faţă de monotonia sură a câmpiei din jur, despărţiţi fiind de aceasta doar printr-un gard de beton. Toate pledoariile mele, unele înfocate sau subtile, aluzive sau explicite nu au avut rezultat. La Jebel, simţeam tot timpul cum mă priveşte pusta.

Viaţa în Timişoara anilor '60 se desfăşura între casă, clinică, Jebel şi agora. Căci în vremea aceea, poate prin conjunctură, prin mersul vremurilor, prin întâmplare, prin destin, prin conjuncţia imprevizibilelor etcetera, în Timişoara am întâlnit o adevărată agoră intelectuală. Spun „agora", deoarece totul se petrecea în zona publică: pe stradă, la Casa Universitarilor, acasă la Sorin Titel ...

Locuiam la început — adică în primii cinci ani ai şederii noastre în Timişoara — într-o pivniţă de pe Strada Paris. Pivniţă de lemne şi cărbuni. I-am scos, am făcut curăţenie, am zugrăvit, am pus ceva pe jos, ne-am cumpărat o bibliotecă şi un divan şi am început să vieţuim. Căldura o aveam de la ţeava ce trecea prin pivniţă pentru a încălzi casa (şi oricum, dat fiind faptul că spaţiul se afla pe trei sferturi sub pământ, iarna nu era prea frig). Locul bucătăriei se afla sub scara casei, având dimensiunea de cam un metru jumate pe doi. Beneficiam şi de un WC celebru, în sensul că trebuia să urci întâi câteva scări şi apoi să te aşezi aplecat. Mai rău stăteam cu lumina, dat fiind faptul că aveam doar o mică ferestruică, de pivniţă bineînţeles. Pe acolo veneau deseori pisici şi ne adulmecau. Tot acolo se înclinau prietenii şi ne strigau dacă suntem sau nu acasă. Şi, dacă nu, câte unul cobora în pivniţă, lua

cheia de sub ştergător şi se aşeza. Aşa de exemplu, într-o seară, întorcându-ne de cine ştie unde, vedem un bilet pe uşă: „Nu vă speriaţi, sunt eu, Liviu". Am intrat şi Liviu Sofonea dormea pe patul pliant. Ne-am culcat cu grijă, ca să nu-l trezim.

Altă dată, venind acasă, la capătul coridorului pivniţei dinspre camera noastră, Sucubus aude nişte strigăte, urlete, icnituri şi zgomote, toate însă legate şi modulate. Cu inima bătând, se apropie şi intră. Înăuntru Berţi, se distra cu noua sa descoperire: un elev de-al său de la Liceul de Arte Plastice, construia structuri sonore cât mai elaborate şi modulate, din ceea ce ieşea din pieptul său. Voiau să ne facă o surpriză.

Aici, în această pivniţă, mi-am scris teza de doctorat, în anii 67—68, bătând la maşină, cu un pisicuţ cu dungi roşcate, de tigrişor, ce-mi stătea pe spate şi se uita fascinat la fiecare pagină, cum mitraliam textul până noaptea târziu, până la unu sau două spre dimineaţă, la doi metri de capul lui Sucubus, care trebuia cumva — vrând nevrând — să doarmă, de vreme ce a doua zi avea slujbă. Teza mea de doctorat avea un subiect din domeniul psihopatologiei. Înainte de a povesti despre aceasta, despre doctoratul meu şi al colegilor mei în domeniu, cred că merită să pomenesc câteva cuvinte despre Timişoara acelor ani. Mai precis despre cum am perceput eu Timişoara din perioada 1965—70.

Era o altă Timişoara decât cea pe care o lăsasem în urmă, student fiind. La început, reînnodasem doar puţine legături cu câţiva colegi, ca Florin Gâldău şi Semi Novac (ultimul cu al său adevărat cult pentru prietenie, ne-a adunat mai apoi pe majoritatea colegilor, făcându-ne să ne simţim solidari, să simţim rostul şi frumuseţea faptului de a fi împreună). Plutea acum în această urbe o boare de spiritualitate, pe care nu o percepusem cu ocazia primei mele şederi aici (şi poate nici nu a mai avut-o, pentru mine cel puţin, de atunci încoace). Politehnica domina în continuare oraşul. Apăruseră însă — din ce hăuri oare? — ciudate şi neaşteptate încrengături culturale, ce înmugureau şi creşteau. De exemplu Liceul de Arte Plastice. Acesta era condus de Radu Flondor, având o echipă de plasticieni inventivi şi îndrăzneţi. Pe lângă reluarea ideilor şcolii Bauhaus, pe lângă arta cinetică şi orientările spre „design", germina acolo o frământare de idei, o desfăşurare tensionată de încercări şi tentative, toate de o deosebită inventivitate. Aşa s-a născut expoziţia Studio I, în 1978. Berţi a expus un patrulater în care se aflau fasolii încolţite sau dezvoltate şi urcate pe fire în diverse faze, încadrate de patru panouri uriaşe cu „percepţii de perspectivă" şi două colaje mari cu „studii biologice"; (cu un an

în urmă, la expoziția regională de artă plastică, a expus celebra sa „conopidă" in vivo, cu comentarii pe marginea figurilor geometrice în spiritul gândirii lui Platon; iar în 1974, întregul grup de plasticieni timișoreni, cu el în frunte, realizau la „Bastion" un spectacol plastic centrat de imense baloane multicolore plutinde, printre care se jucau copii, utilizându-le). Din tot ce știu acestea au fost evenimentele de vârf ale artei plastice din România acelor vremi. Apoi, fenomenul a început să se subțieze, astfel încât Studio II din 1981 nu a mai avut aceeași deschidere și forță, cu toată prezența criticilor de artă Babeți și Pleșu. Grupul „Sigma", reuniune de artiști plastici în dialog cu spiritualitatea, mi se pare că a fost un centru de acumulare și expandare cultural-spirituală prin anii '70. Dar apoi ... și el ... încetul cu încetul ... a devenit discret ... s-a retras.

Îmi mai amintesc că Liceul de Arte Plastice din Timișoara a organizat o expoziție la București, la Sala Dales, la care au expus și elevii, și profesorii, atât lucrări realizate cât și proiecte și idei plastice. La deschidere a fost invitat ministrul învățământului de pe atunci, Mircea Maliță. Acesta vizitase liceul din Timișoara și acceptase (pentru Minister) o lampă cu un design original... Odată sosit ministrul, reprezentantul Liceului, se apucă să facă o expunere de idei și principii (situația o știu din relatarea altora) ..., și vorbește ... și vorbește, mai bea un pahar cu apă, și-și continuă expunerea, trec 30 minute, 40 de minute, se ajunge la o oră ... și tovarășul ministru stă în picioare, ascultând, cuminte și neimpacientat ... și în fine, expoziția se deschide. În 1996, l-am întâlnit pe domnul Academician Mircea Maliță la Timișoara, la sediul local al Academiei și i-am amintit de acel eveniment. Și-a adus aminte cu detalii, având cuvinte elogioase despre tot ce se făcuse atunci în Timișoara ... „Dar de ce nu se continuă?! mă întrebă! ... De ce nu se continuă?!"

Relațiile mele cu creatorii de arte plastice au rămas tot timpul modeste. Deoarece în cursul vieții am avut și eu unele perioade în care m-am exprimat prin astfel de mijloace, nu am îndrăznit să mă apropii mai mult de lumea acestor specialiști. Vremea și echipa Liceului de Arte Plastice din Timișoara anilor 65—70 mi-a rămas însă apropiată sufletește. Și din mijlocul ei, din motive personale, ce țin și de studenția mea de la Cluj și de particularitățile și destinul personajului, am rămas mult atașat de Berți.

Excurs despre Berți și arta plastică contemporană *(=extrase dintr-un articol publicat de Revista Orizont din Timișoara, nr. 12 din 1995)* ...

În săptămâna 6—12 Noiembrie 1995, a vizitat Timişoara Ştefan Bertalan, venind de la Bienala de Arte Plastice de la Veneţia, unde participase cu o lucrare. Eu îl cunosc din vremea studenţiei clujene, dar mai bine după 1965, când ne-am reîntâlnit la Timişoara. Avea proiecte grandioase, imaginând o structură spaţială extrem de ingenioasă ce şi-ar fi aflat locul lângă Hotelul Continental (acolo unde este acum ceasul floral) şi ar fi plasat Timişoara în avangarda oraşelor europene în ceea ce priveşte amenajarea spaţiului public. Toţi cei ce au fost martorii avântului cultural, ce a cuprins Timişoara după anii '60, îşi amintesc cu nostalgie de mişcarea novatoare ce s-a desfăşurat atunci la liceul de arte plastice şi în cadrul grupului „Sigma", având în centrul său, ca o inimă pulsândă, tensionată şi uneori tentând trecerea dincolo de măsură, pe Ştefan Bertalan. Desigur, au fost mulţi alţii care au şi rămas în Timişoara, Berţi mutându-se după un timp la Sibiu şi apoi în Germania.

Acum Bertalan era trist: „Dacă s-ar fi păstrat şi depozitat lucrările elevilor şi profesorilor Liceului de Artă Plastică din anii '60, Timişoara ar fi avut azi o colecţie de artă contemporană, de invidiat de către multe oraşe ale Europei" spunea el şi ştia ce spune deoarece în ultimii ani a bântuit mare parte a continentului nostru. „Ruşii sunt altfel — a continuat; după anii '20 au depozitat în Siberia, uneori în grote, lucrări de artă plastică pe care acum le scot la iveală şi uimesc oamenii de artă din întreaga lume". „Chiar şi în Germania, marele colecţionar Ludwig, cel cu celebrul muzeu din Köln, cumpără artă plastică sovietică din epoca stalinistă şi multe din perioada realismului socialist pictate în RDG"; „fac parte şi ele din istoria acestui veac, nu e bine să ne rupem brutal şi partizan de tot ceea ce a fost, ci să culegem, să privim şi să medităm".

Ştefan Bertalan a ajuns la Bienala de la Veneţia în urma unui telefon primit în mai, a. c. de la Dan Hăulică, ce l-a sunat din Paris, la locuinţa sa din Germania. I-a sugerat chiar să prezinte o anumită lucrare, pe care o ştia de mai mult timp, dar care s-a pierdut, la fel ca majoritatea operelor sale. Berţi a elaborat în grabă o structură plastică deosebit de interesantă, chiar explozivă — atât cât poţi să-ţi dai seama din câteva fotografii — centrată pe o idee provocatoare: în stânga era plasată o oglindă ce deformează, cu inscripţia: priveşte-te!; iar în dreapta, transformări hilare ale feţei umane. A trans-

portat-o pe cheltuiala sa și a instalat-o, sub privirile eternului nostru prieten Babeți (Babetti, cum i se spune la Veneția unde a stat câțiva ani în fostele spații ale lui Iorga, veghind asupra prezenței culturale românești pe meleaguri italiene) (În acest text îmi asum rolul unui reporter povestitor, care mai greșește pe ici pe colo, fapt pentru care îmi cer scuze). Berți era din nou nemulțumit: „Majoritatea țărilor își planifică cu doi ani înainte prezența la Bienala, iar eu am fost anunțat doar în urmă cu câteva luni!".

„Pavilioanele naționale fie că sunt reprezentate de un autor, fie de mai mulți, ar trebui centrate în jurul unei idei; anul acesta România a fost „suprareprezentată" de artiști plastici din țară sau locuind în Franța, Anglia, Germania, etc., dar ideea de ansamblu nu a fost clară". „Rușii sunt extrem de sinceri, iar pavilionul lor a impresionat extraordinar: la intrare scria mare, cu roșu, un citat din Marx: (ceva în sensul) „produsele culturale sunt o marfă de vânzare (ca oricare alta)"; în primul pavilion, imediat ce pășeai înăuntru, rula fără încetare un film din anii '30, în care un tânăr îmbrăcat ca un mujic cânta, parcă din degete, o superbă melodie din Mozart, cu cealaltă mână bătând tactul pe ceva (toată Veneția a ajuns să fredoneze această melodie); apoi, sta scris proeminent: „Rusia e o țară de criminali"; pe panouri erau expuse colaje din ziare, interne și externe, privitoare la creșterea criminalității și prostituției, parlamentari ce se bat și se strâng de gât etc.; treci în altă sală unde rulează fără întrerupere un film cu imagini din Piața Roșie, de pe vremea lui Lenin și până în prezent, aparent amestecate fără noimă, dar de o mare expresivitate și semnificație; în sfârșit, într-o a treia sală pavoazată în roșu, în mijloc e o urnă de metal cu invitația, către vizitator: „Vă rugăm faceți o donație rațională".

„Și alte pavilioane naționale au fost coerente și expresive. Italienii au prezentat, între alții, un sculptor care medita pe marginea vieții și a visurilor lui Holderlin, plasând fragmente de coloane antice, schițe, scripturi ... În pavilionul SUA rula fără întrerupere un film ce reprezenta un om ce alunecă pe o banană și cade, totul în secvențe montate cu încetinitorul și având o teribilă valoare de simbol ..." („se taie pădurile planetei și alunecăm pe coji de banane").

Câte nu văzuse Ștefan Bertalan la această Bienală, cu ochiul, gândul și sufletul său ce a ars o viață întreagă pentru

arta plastică, așa cum se exprimă ea în acest frământat secol XX! Câte ne-a povestit, acasă, corelându-le cu mișcarea plastică internațională actuală, pe care o urmărește cu insistență și cu competența unui artist avizat! „S-ar putea ca lumea să spună acum că sunt rusofil dar nu eu, ci întreaga Germanie admiră și prețuiește artiștii din Rusia, pe care-i invită mereu să țină conferințe, să expună. A fost în Germania și Evtușenko ... La Aachen am văzut o expoziție rusă pe tema ortodoxismului: în mijloc era un falnic leu împăiat, de jur împrejur scene din Vechiul și Noul Testament pictate în manieră bizantină, iar deasupra, un acoperiș strălucitor ... era magnific!!".

Ștefan Bertalan, prietenul nostru de o viață, a plecat în 12 noiembrie, pe ploaie, vânt și frig, cu rucsacul în spate, trist și amărât, fără a fi ajuns să povestească tinerilor studenți de la Facultatea de Arte Plastice tot ce ar fi putut și vrut să le spună, fără să fi fost invitat să țină o expunere la Universitate sau la Facultatea de Arhitectură (unde pe vremuri a ținut cursul de estetica formei) și fără să întrevadă cum ar putea reînnoi cât de cât o activitate de creație și colaborare pe aceste meleaguri, pe care le iubește atât de mult.

La revedere Berți, pentru zile mai luminoase.

Pe lângă avântul artelor plastice se porniseră la acea vreme prin Timișoara și alte adieri și vânturi spirituale. Montările scenice de la Teatrul Național erau în parte clasice dar uneori nonconformiste, chiar excentrice, cum a procedat tânărul regizor Manea. Apoi, în plan filosofic Timișoara începuse de asemenea să prezinte interes pentru capitală. Se abordau cu curaj probleme ale axiologiei, filosofiei culturii, antropologiei, ontologiei, unele domenii aparte ale logicii și epistemologiei (ca să nu mă opresc asupra temei „semnificația culturală a scepticismului" pe care Sucubus o demarase, temă incitantă pentru Noica și pentru Cioran). Colegii din București, din Cluj și Iași, treceau prin Timișoara, discutau despre Nietzsche și Heidegger, despre operele lui Sextus Empiricus și Pelerman. Se părea că în locul acesta începe să se contureze ceva. Se pregăteau doctorate pe teme îndrăznețe. Dar mai ales se citea și se dezbătea.

O vreme Sorin Titel a fost un personaj cultural central în viața informală a urbei. Pe atunci se afla în plină ascensiune iar schițele, nuvelele și scurtele sale romane deveneau tot mai apreciate, în țară și străinătate.

Excurs despre Sorin şi ciudata sa locuinţă. *Sorin Titel era originar din Banat, o parte a liceului o făcuse la Lugoj, împreună cu fratele meu Ovidiu, astfel încât ne cunoşteam de mult. Fusese exmatriculat de la „Litere" pentru un comportament ne-ortodox faţă de spiritul vremii. Apoi, a fost acceptat să termine Universitatea la „fără frecvenţă". În aceste condiţii l-am reîntâlnit în perioada studenţiei mele clujene. Pe când bântuiam pe la Păclişa el juca rolul de cadru didactic în comuna Cârpa de lângă Caransebeş. Vieţuiam deci pe aproape: am petrecut un revelion împreună în acest orăşel, în familia unei doamne ce proteja cultura, astfel încât stimula întâlnirile dintre scriitorul oraşului (Sorin), istoricul oraşului (Ghiţă Radulovici), psihiatrul oraşului (Nicu Cotreanţu), poetul oraşului şi aşa mai departe. Apoi, Sorin Titel a crescut fără oprire în literele româneşti. Îi plăcea enorm Cehov şi mai apoi scriitorii ruşi siberieni (Rasputin, Astafiev şi alţii). Deşi buni prieteni, textele sale nu le comentam împreună, dezbaterile fiind pe teme din marea cultură, clasică şi contemporană. Sorin scrisese la început proză scurtă şi deseori îmi dădea să-i citesc manuscrisele. Banalitatea şi cutumierul ce constituia stratul de suprafaţă a textelor sale, lipsite de evenimente excepţionale, de „suspansuri", trimiteau însă spre adâncimi mitico-simbolice, spre arhetipuri. Dimensiune ce a crescut constant, în paralel şi cu numărul de pagini a cărţilor sale. Dintre critici l-au apreciat mult? Lucian Raicu şi Eugen Simion, în cursul vieţii şi după aceea. Dar şi mulţi alţii. La un moment dat ajunsese cel mai tradus scriitor român în străinătate. Ne dăruia desigur, toate noile sale apariţii, chiar după plecarea sa la Bucureşti. Pe ultima carte ce a publicat-o ne-a scris: „Sper, în sfârşit, să-i placă şi lui Sucubus". În cămăruţa sa de pe strada Lenin, ca într-un vârtej magic, intrau pentru ca apoi să dispară şi să se reîntoarcă diverşi oameni de cultură: scriitori, poeţi, dramaturgi, regizori, critici de artă, actori, plasticieni, psihiatri, filosofi sau cine mai ştie cine (uneori Sorin mă trăgea de-o parte şi mă întreba cine e persoana care perora cu vehemenţă în casa sa, adormind apoi într-un fotoliu). Sorin Titel se plasa, în breasla sa, printre aceia care citeau foarte mult. S-a şi exersat ulterior, la Bucureşti, în critica literară. La el în casă se dezbăteau — la orice oră din zi şi din noapte — cărţi şi idei, probleme şi autori; oamenii se certau, se împăcau, unii adormeau,*

alţii se trezeau, plecau, reveneau ... M-am întrebat, pe atunci, când şi unde scrie Sorin, de vreme ce în casa sa se desfăşura o continuă petrecere?! A murit în Bucureşti în ... (ştia precis că o să moară şi când am aflat acest lucru de la Cornel Ungureanu l-am sunat imediat după anul nou iar el mi-a răspuns cu o voce tonică „şi totul e în ordine"). După înmormântare membri ai familiei ne-au înmânat din partea sa, ca destinate special, mie o carte de Jung şi lui Sucubus ediţia franceză a operelor lui Platon.

Am amintit de Sorin Titel, care poate prin instinct şi prin destin nu a rămas mult în Timişoara şi a murit devreme, pentru a sublinia aspectul într-un fel germinativ al acelei epoci, când ceva părea să poată a fi întemeiat spiritualiceşte în această urbe, fără însă ca structuri ferme să fie deja instituite şi să funcţioneze. De atunci şi până acum în Timişoara culturii literare îl avem pe Livius Ciocârlie, pe Cornel Ungureanu, pe Şerban Foarţă (pe care, mi se pare mi-l amintesc şi din cămăruţa lui Sorin) şi pe mulţi alţii. Însă spiritul într-ale culturii al acelei vremi parcă a ars, poate ca o explozie care se pregătea să pună pe orbită o rachetă de mari dimensiuni; dar ...

În 1966 Profesorul Pamfil a primit competenţa de a conduce doctorate în psihiatrie fapt ce fusese rezervat până atunci doar pentru profesor doctor Constanţa Ştefănescu Parhon din Bucureşti (bineînţeles, fiica marelui nostru endocrinolog Parhon). Pentru început avea trei locuri şi pe lângă mine s-au prezentat doctorul Ştefan Stössel şi doctorul Tadeusz Pirozynski din Iaşi. După moartea lui Brânzei, Pirozynski a preluat conducerea psihiatriei din Moldova şi a publicat cărţi remarcabile privitoare la psihopatologia comportamentului deviant şi cea interpersonală; fapt meritoriu; deşi, în cursul mandatului său parcă a închis Moldova psihiatrică într-o citadelă, din care nu se mai putea ieşi şi rareori aveai pentru ce să intri). Adevărata bătălie pentru doctoratură s-a dat în 1967, când s-au prezentat la Timişoara o suită de distinse feţe. Locuiam, după cum am amintit, în pivniţa de pe strada Paris. Cu o seară înainte de examen ne-am reunit, mai toţi, acolo. Atunci, s-a angajat în doctoratură şi doctor Arthur Dan cu o temă despre „Fundamentele neostoice ale psihoterapiei moderne". Tot acolo era şi Pişta Kecskeméti, colegul meu de facultate din anul întâi, care a realizat un doctorat pe tema autismului infantil. Şi la fel, doctorul Nicolae Stroilă din Cluj, om frământat interior, angajat în realizarea unei remarcabile teze ce aborda arta plastică psihopatologică.

În acest domeniu existau pe atunci câteva persoane de marcă pe plan internațional între care Volmat în Franța, Bobon în Belgia, Jacob Irene în Canada plecată din Ungaria. Precum și Prinzborn din Heidelberg, personaj celebru ce redactase volumul rezervat problemei respective în tratatul Bunke, cel în 12 volume, fiecare de aproape 1 000 pagini, apărut în Germania între cele două războaie mondiale. La Heidelberg am vizitat în 1992 colecția acestuia, ce constituie un fel de muzeu unicat în lume, în ceea ce privește documentele adunate, și modalitatea de păstrare. Și încă, din același grup a făcut parte și Stelian Bălănescu, cu o temă despre „Ținutul imaginar al psihiatriei". De altfel, el a fost primul ce și-a finalizat și susținut teza, terminând-o într-un an, perioadă în care s-a cam plimbat prin munți, inclusiv prin cei ai Banatului. Teza lui Bălănescu încerca să dezvolte ideea lui Heidegger privitoare la ek-sistența ce caracterizează în esență ființarea umană ce nu poate fi calificată prin faptul de „a fi", — în sens de ceva dat — ci prin acela de „a se deschide într-un proiect ek-sistențial". Prin această înțelegere ar deveni mai inteligibile toate aspectele duplicitare ale existenței omenești — precum minciuna, reaua credință, ipocrizia, compromisul — aspecte exploatate ulterior de Sartre. Bălănescu sugera că histeria apare ca o misterioasă mutație în acest câmp, al imaginarului manipulator al „posibilelor" existențiale. (După un timp, Stelian a plecat în Germania. Mi-a scris câteva epistole ce exprimau decepția sa față de această țară și acest univers uman, pe care probabil și-l „imaginase" într-un anumit fel. A intrat apoi într-o perfectă tăcere ... „Ce o mai fi făcând Steluș prin Germania?" se întreba și mă întreba din când în când Constantin Noica. „A auzit cineva de vreo ispravă de-a lui?; și dacă nu e în stare de o ispravă cât de cât de luat în seamă, de ce s-o fi dus?!!" ... Ce să-i răspund eu lui Noica? ... Am constatat relativ recent, în 1994, că totuși a făcut un fel de ispravă. Și anume, a publicat împreună cu un alt român exilat, „autoexilat", o carte despre mișcarea legionară, care aparent pleacă de la o scrisoare ce o primise de la un prieten de-al său ce fusese membru al acestei grupări. De ce a intrat oare Stelian Bălănescu, un om în jurul căruia se crease o mică legendă în România, într-o astfel de afacere, abordând un domeniu pe care nu l-a studiat niciodată temeinic cel al politicului și al istoriei politice pentru a se afișa public, astfel încât tot posibilul imaginar ipotetic despre el să se anuleze?! De ce?!! ...)

După examenul de doctoratură din 1967 au urmat și altele, practic în fiecare an, cu candidați din toată țara. Pamfil, cu spiritul său nu doar dialogal-socratic (deci deschis întru dialog riguros)

ci și cu o lărgime de orizont intelectualo-spirituală deosebită, a acceptat să conducă teze de doctorat cu teme extrem de variate, care implicit presupuneau și metodologii diverse. Doar un exemplu. La un moment dat, pe un singur loc vacant concurau doctorul Virgil Enătescu, preocupat de cibernetică, informatică și aplicarea acestora în psihopatologie și doctorul Corneliu Mircea, preocupat de metafizică și articularea acesteia cu psihopatologia. Pamfil a făcut nenumărate drumuri la București și a intervenit la toate forurile posibile ca pe același loc să fie acceptați amândoi. Virgil Enătescu, în prezent psihiatru la Satu Mare, este membru al Academiei de Științe Medicale și Președinte al Societății Române de informatică medicală. Corneliu Mircea, a publicat multe cărți în domeniul metafizicii și organizează anual întâlniri internaționale pe teme ontologico-etice la Universitatea de Vest din Timișoara.

Tema tezei mele de doctorat s-a centrat asupra patologiei fobice, interpretată ca având la bază o distorsiune a spațiului trăit. Agorafobia, constă în dificultatea, frica, spaima, nesiguranța persoanei de a se deplasa și a fi prezentă singură și neprotejată în spații publice: pe stradă, în autobuze, magazine, teatre, cinematografe, la ședințe, congrese; mai ales când se simte neasigurată, fără măsuri de prevenire a evenimentelor neprevăzute și mijloace de contracarare ale acestora. De vreme ce e vorba de faptul că anumite „locuri" condiționează o trăire neplăcută, inducând de obicei un „atac de panică", (adică o criză de anxietate paroxistică cu sentimentul morții iminente) este firesc să te gândești că aceste persoane trăiesc într-o manieră distorsionată „spațiul". Cu atât mai mult cu cât, se cunosc situații fobice în raport cu contexte pur spațiale, așa cum ar fi: — claustrofobia, însemnând frica de spații înguste, strâmte, fără posibilitatea evidentă a unei evadări în caz de pericol (în lift de exemplu); — și apoi, fobia de spații largi („platzschwindel" în sensul descrierilor lui Westfal), care constă în aceeași trăire angoasantă ce apare când subiectul trebuie să traverseze singur, fără puncte de sprijin, o piață goală, largă; și la fel, fobia de înălțime, destul de frecventă printre adulții Europei și Americii.

Mai există și „fobiile sociale" ce constau în frica de a te manifesta în public, de a lua cuvântul la o întrunire, ba chiar de a mânca sau scrie când ești privit de alții. În aceste împrejurări apare o emoție puternică și subiectul roșește la față. Astfel încât în mod secundar se instalează frica de a nu roși în public; adică „ereutofobia", situație extrem de neplăcută și invalidantă pentru

cei a căror meserie este să apară pe scenă. (La Cluj, Uţu Albini trata cu succes, prin hipnoză, o cântăreaţă de operă cu astfel de probleme. În stare de somn hipnotic îi sugera că nu va roşi, că se va comporta firesc în timpul spectacolului; doar că pacienta ajunsese dependentă de medic, în sensul că îl căuta înainte de fiecare spectacol pentru o şedinţă de hipnoză. Şi cum Albini locuia lângă operă, a trebuit o vreme să dispară des de acasă; sper că pacienta s-a vindecat).

Aspectele clinico-psihopatologice ale fobiilor în general şi ale agorafobiei în special erau cunoscute de mult deşi descrierea lor s-a rafinat în ultimii 30 ani, mai ales prin analiza minuţioasă a atacului de panică (criza de angoasă, în exprimare franceză) şi a fobiilor sociale. Preocupările mele în perioada elaborării tezei au fost în sensul încercării de a înţelege mai în profunzime fenomenul. O direcţie pe care am abordat-o provenea din studiile de psihologie genetică ale lui Piaget, pe atunci la modă, şi dezbătute la întâlnirile interdisciplinare de la Clinică. După cum se ştie Piaget a constatat că observaţiile sale concordă — sau sunt analoage — cu concluziile grupului de matematicieni Bourbaki. Aceştia acceptau ca fundamentale trei tipuri de relaţii: topologice, de ordine, şi de funcţie (în sens algebric). Piaget demonstra că atât în ontogeneza psihică, în cursul primului an de viaţă, cât şi în reprezentare, în perioadele următoare de dezvoltare, există o succesiune precisă de structurare a spaţiului: prima era cea a contactului (similară cu relaţiile topologice) urmată de cea a „punctelor de vedere" (similară relaţiilor de ordine), pentru ca în sfârşit să se ajungă la trăirea şi reprezentarea spaţiului metric, proiectiv, euclidian, tridimensional şi învăluitor, în care obiectul prezent (sau reprezentat) îşi păstrează identitatea şi caracteristicile indiferent de distanţă şi perspectiva de abordare. Iar evaluarea apropierii şi depărtării faţă de propriul corp se realizează automat şi corect. Acestea ar corespunde relaţiilor de funcţie. Multe aspecte ale fobiilor spaţiale şi ale agorafobiei, sugerau o regresie de la modalitatea de abordare şi trăire a spaţiului înconjurător în manieră matură euclidiană spre una primar topologică. Pacientul nu mai poate „calcula" distanţele, iar maşina din depărtare îi apare ca plasată lângă el, în iminenţă de a-l călca. Subiectul are nevoie în permanenţă de un contact, de un punct de sprijin special. De aceea nu poate trece prin mijlocul unei pieţe goale, largi, decât ţinând de mână pe cineva, eventual chiar un copil. În locuri, în spaţii închise, în toposuri aglomerate, distanţa fizică umană, pare a dispărea. De unde sentimentul sufocării. Cazuistica selecţionată şi analizată susţinea acest

punct de vedere, motiv pentru care mi-am intitulat teza: „Aspecte psihopatologice ale spațiului trăit". Dar nu era vorba doar de spațiul fizic ci și de cel uman, cu specificitatea sa. Persoanele ce se simt în siguranță în familie, între prieteni și cunoștințe, se află într-un loc uman cu distanțe psihice interpersonale reduse. Dar când trebuie să apară la tribună pentru a vorbi, ele se raportează la multe persoane necunoscute sau prea puțin cunoscute, deci plasate la o mai mare distanță psihică față de el. Și totuși, nu la cea mai mare distanță, la distanța maximă, cea a indiferenței, când subiectului nu i-ar păsa de prezența sa în fața celorlalți. Problemele spațiului specific uman care acum mă interesau în perspectiva agorafobiei, le-am dezvoltat ulterior mai mult, prezentându-le în cărțile ce le-am publicat în 1974 și 1989. În conformitate cu acest înțeles antropologic, „spațialitatea" psihismului uman ar putea fi comentată astfel: Există „distanțe" psihologice variate, în raport cu diverse persoane, de la cele intime (cărora le încredințăm și propriile noastre secrete) la cele familiale, cele plasate în poziția de „cunoștințe", cele vag cunoscute, până la cele mai îndepărtate; adică „indiferente". Există și o mișcare de îndepărtare psihologică precum și una de apropiere. Persoane de care am fost legat și mi-au fost foarte apropiate, se pot îndepărta treptat sufletește de mine până la a-mi deveni indiferente. Și invers: persoane indiferente și necunoscute încep să mă intereseze, se apropie tot mai mult sufletește de mine, până spre zona intimității. Astfel se petrece miracolul dragostei, se întâmplă o fuziune între cele două euri, o existență „duală", inițial indistinctă, pentru ca mai apoi, pe măsură ce dragostea se așază și se adâncește, cei doi să-și recâștige individualitatea lor, distinctă de alții și de lume, purtând însă în sine, asimilând, încorporând pe celălalt. Acesta face parte din propria persoană, astfel încât rezonează la bucuriile și suferințele tale. Dragostea bogată și adevărată sporește personalitatea fiecăruia, o potențează, păstrând-o ca individualitate ce poartă în sine pe altul iubit (conform comentariilor lui Max Scheler). Și astfel, asimilându-i pe alții („imagourile" altor persoane cum ar spune psihanaliza — a unor persoane reale sau a unor eroi ideali), propria individualitate se îmbogățește în drumul său spre „individuație" (în sensul lui Jung). Scenariul menționat mai sus poate fi completat și cu alte perspective. Pentru a se raporta bine la lume și la alții, persoana trebuie să stea pe un teren solid, să aibă suficiente puncte de sprijin, uneori să fie ca „spatele bine acoperit" (toate aceste expresii sunt acum folosite nu în sens metaforic, ci cu referire la realitatea antropologică). El va avea o anumită „poziționare atitu-

dinală" față de alții, deschizându-se spre întâlnire și contact, chemându-i pe alții să se apropie de sine, prin zâmbet. Sau, poate exprima o „ținere la distanță" a altora, prin accentuarea politeții și a formulelor convenționale, oficiale de comunicare. De asemenea, atitudinea sa poate fi una de netă respingere, de explicită dorință de îndepărtare a celuilalt. Și la fel, această atitudine poate fi una de suspiciune, de dominanță, de supunere, de indiferență. Poziționările atitudinale sunt uneori circumstanțiale, alteori mai constante; în ultimul caz ele caracterizează tipologia persoanei (în celebrul DSM-IV, o persoană patologică e definită în primul rând prin felul său de relaționare față de altul și alții). În sfârșit, omul ce stă bine înfipt cu picioarele sale pe un teren ferm, cu suficiente puncte de sprijin și exprimând anumite poziționări atitudinale, are și o anumită „ținută". Atât în plan fizic, psihomotor, vestimentar, cât și comportamental, în vorbire și acțiune, în raportarea socială. intelectuală, etică.

Toate cele menționate mai sus fac parte din structura spațialității psihologice. Mai există însă și alte perspective și aspecte. Două persoane apropiate sufletește ce formează o existență dual pot avea în vedere pe un altul, mai mult sau mai puțin depărtat pe care-l comentează, îl bârfesc, îl caracterizează. Pentru a caracteriza pe cineva, trebuie să ai o anumită distanță față de el și să ai cu cine dialoga. Apoi, în loc de doi, pot fi mai mulți. Un grup de oameni apropiați, membri ai unui club să zicem, comentează și caracterizează pe un altul (un „el"), pentru a decide dacă îl vor accepta în comunitatea lui „noi". Există deci această instanță a comuniunii, a „noi"-tății („Wirheit" în germană, expresie mult comentată de psihopatologul elvețian Binswanger într-o carte apărută în 1943, unde se raportează critic la Heidegger, reproșându-i că nu a acordat suficientă atenție acestui aspect al existenței umane). Desigur, „noi"-tatea poate avea diverse modalități de structurare și desfășurare, de la cea realizată printr-o biserică sau un partid politic, la cea a unei comunități rurale sau a unei societăți secrete. În raport cu aceste instanțe, luate în ansamblu, se ridică din nou problema apropierii și îndepărtării, a încorporării și a excluderii, îndepărtării, alienării. „Străinul" poate fi străin în raport cu o persoană individuală. El poate fi însă străin și în raport cu o comunitate dată. Oricum în structura oricărei persoane e de acceptat și o instanță a „noi"-tății.

În perspectiva spațialității psiho-sociale a omului, a dinamicii acesteia, a distanțelor, a „noi"-tății, problema agorafobiei poate fi regândită și din alt unghi. Agora însemna la vechii greci, piață.

Însă nu doar în sensul restrâns de loc pentru vânzare şi cumpărare, ci topos al întâlnirilor comunitare obişnuite şi importante. În agora, te afirmi ca persoană specifică, printre alţii, în comunitate. Şi desigur, ca persoană responsabilă. Agorafobia umană nu e de interpretat doar ca o regresie din capacitatea de trăire a spaţiului euclidian în cel topologic ci şi ca o dificultate de afirmare matură şi responsabilă în mijlocul comunităţii. De ce? Desigur, de aici încolo pot începe seturi întregi de întrebări şi interpretări. Dar problema nu poate fi eludată.

Am prezentat puţin mai pe larg câteva idei din teza mea de doctorat, deoarece unele le-am reluat ulterior. Astfel, în 1973 am publicat o carte privitor la „Patologia obsesivă" (Ed. Facla), cu strădania ca, pe baza literaturii existente, a cazuisticii şi a multor argumente (inclusiv de psihologie genetică, etologie, antropologie), să susţin diferenţa fundamentală dintre obsesie şi fobie. Obsesia e trăită în esenţa ei în interioritatea subiectului, fără interes faţă de preajmă, deci nu are legături importante cu distorsionarea spaţiului trăit. Paradigma sa în normalitate este mustrarea de conştiinţă şi nu dificultatea de angajare în acţiunea eficientă care este doar în plan secund responsabilă. Acest efort viza şi formularea diagnosticelor; şi, ca o consecinţă, tratamentele. În literatura oficială din ţară figura, în tradiţie sovietică, doar nevroza obsesivo-fobică, ca o entitate unică, care considera cele două tulburări strâns întreţesute, ca în psihastenia lui Janet. Efortul meu a fost însă inutil. Tratatul de Psihiatrie redactat de profesorul Predescu apărut ulterior a menţionat în continuare doar boala „obsesivo-fobică".

Studierea patologiei fobice, obsesive şi concomitent a celei anxioase, depresive etcetera, m-a dus la concluzia că marile sindroame psihopatologice, dacă sunt abordate în esenţa lor, sunt în număr finit (ca şi categoriile lui Kant) toate având şi o replică în modalităţi normale ale existenţei, ce se restrâng şi se caricaturizează prin patologie. Ideea este menţionată la începutul cărţii „Patologia obsesivă" şi ea a stat la baza elaborării cărţii „Introducere în psihopatologia antropologică", terminată prin '85 dar publicată în 1989 la Ed. Facla (cu unele modificări în structură solicitate de redactor şi fără sinteza teoretică ce constituia concluzia).

Ideea de bază a lucrării formulată ca ipoteză euristică şi expusă în introducere, era următoarea: Cum ar putea fi oare înţelese şi descrise stările şi trăirile psihopatologice (şi inevitabil cele psihologice) ale omului, ale existenţei persoanei umane conştiente, dacă am încerca printr-un experiment mental să punem de o parte

(să „punem între paranteze" în sensul epocheului lui Husserl) tot ceea ce ar fi „biologic" în ea. Şi dacă da, ce ar rămâne? În lucrare am reluat ideea corespondenţei de principiu dintre sindroamele psihopatologice esenţiale şi aspecte fundamentale, structurale ale fiinţării persoanei.

Este pentru oricine uşor să accepte că depresia patologică are un echivalent în depresia normală, de exemplu cea a doliului; şi la fel, pentru anxietate, frică etc. Dar euforia maniacală? Şi ei i-am putea găsi un echivalent în dezlănţuirea expansivă, sărbătorească, a persoanei care în aceste situaţii, cântând şi dansând, se dezinfrânează şi se simte înfrăţită cu toţi, cu primul venit chiar. Dar convingerile delirante? De ce să nu ne gândim şi să acceptăm că o replică a lor în normalitate ar putea fi convingerile fanatice, fie ele religioase, politice sau de altă natură? (În 1996 la Congresul Mondial de la Madrid am prezentat o comunicare la Simpozionul pregătit în comun de Secţia de Clasificare şi Diagnostic a bolilor psihice şi cea de Psihopatologie. Mare parte a expunerii era dedicată delirului; la discuţii s-a ridicat profesorul Aurel Romilă din Bucureşti, precizând că şcoala sa de psihiatrie bucureşteană respinge astfel de interpretări, deoarece ele deschid calea abuzurilor psihiatrico-politice; am repetat din nou ideea că e vorba nu de identitate ci de existenţa unui echivalent sau corespondent în normalitate; sper să fi înţeles.)

În cartea mai sus menţionată am mai dezvoltat o idee, prezentă în teză şi în „Patologia obsesivă" fără a fi însă subliniată în acestea; şi anume că, în toate stările psihopatologice, urmând firul sindroamelor standard, întâlnim o anumită dezorganizare a infrastructurii spaţio-temporale şi de identitate a persoanei. Desigur, este vorba de spaţiul şi timpul specific trăirilor omeneşti. Chiar şi în anxietate sau în fobii e perturbată nu doar trăirea spaţialităţii, aşa cum ar rezulta din comentariul de mai sus, ci şi cea a temporalităţii şi identităţii subiectului.

> Excurs despre timpul trăit de o persoană umană. *Maniera specifică în care omul trăieşte timpul şi sensul timpului pentru existenţa umană a preocupat nu doar pe psihologi, psihopatologici şi istorici, ci şi pe filosofii şi specialiştii în dogmatică. Dacă speculaţii asupra problematicii timpului întâlnim deja din momentul naşterii filosofiei, din vremea presocraticilor (Heraclit e totdeauna citat dar puţini, ca de exemplu Nietzsche, au meditat asupra fragmentului 52 Diels Kranz „Eonul e joaca unui copil"), o dată cu Hegel preocuparea se*

mută asupra devenirii istorice. Pentru ca în veacul nostru, filosofi ca Bergson și mai ales Heidegger să aducă în centrul interesului lor timpul uman, timpul specific al acestei ființe raționale finite (cum ar fi spus Kant) distinctă de o posibilă ființă (de referință) infinită și eternă. Desigur, preocuparea filosofilor față de timpul uman se plasează în alt registru decât cel pe care se plasează psihopatologia, în calitatea sa de știință empirică. Deși o serie de „științe umane" ca istoria, antropologia culturală, psihologia și de ce nu și psihopatologia, pot realiza sugestii pentru o problematică mai adâncă, de rang filosofic. Cel puțin pentru psihopatologie un demers de acest tip a fost realizat efectiv, pornindu-se inițial de la fenomenologia lui Husserl.

În psihopatologie contribuții la domeniu au adus autori ca Janet, Minkowski, Straus, Gebsattel, Ey. În prezent, despre problema timpului trăit se discută din păcate destul de puțin; sunt convins însă că tema va fi reluată iar temporară ocultare face parte din firescul joc al ființei ființării căreia, așa cum ziceau presocraticii și cum insista Heidegger, îi place din când în când să se ascundă.

Ultimul psihopatolog preocupat serios de problema timpului trăit a fost Henry Ey, maestrul și prietenul lui Eduard Pamfil. H. Ey, și-a elaborat viziunea teoretică (pe nedrept în prezent neglijată) în perioada anilor '50, '60. În sistematizarea sa el intenționa să împace fenomenologia cu structuralismul și psihanaliza. Autorul francez diferența între două instanțe: — prezentul trăit ca și câmp al conștiinței actuale (sincronie); și — persoana morală centrată de diacronia duratei ce sintetizează identitatea persoanei. Stilul scrierilor lui H. Ey este unul dezlănțuit, baroc chiar, plin de metafore și de alte figuri de stil, contrastând deci cu maniera actuală de a se scrie în domeniul psihiatriei, inclusiv a psihopatologiei, manieră mai sobră, cu accent pe conținut, derivată din formulele pragmatismului anglo-saxon. În esență, Ey susține următoarele:

Trebuie să diferențiem conștiința prezenței actuale într-o situație dată (deci „câmpul de conștiință") și tot ce ține de acțiunile prin care subiectul încearcă să rezolve problemele actuale, de conștiință morală (și, în sens mai general, conștiința valorică). Aceasta din urmă este o expresie a structurii diacrone a persoanei. Deci, un aspect al existenței trans-situaționale a individului (dincolo de sincronia câmpului de con-

știință), ceva ce exprimă firea, caracterul, esența realizată prin individuația biografică a persoanei respective. Desigur, Ey nu se exprimă exact ca în propozițiile de mai sus; totuși cred că sunt aproape de punctul său de vedere.

Unul din aspectele originale ale acestei viziuni era cel asupra prezentului trăit. Tradițional, prezentul era înțeles „punctiform" în sensul că el aproape nu există de vreme ce e devansat de trecut și înghițit de viitor. Acum dimpotrivă, prezentul apare ca centrul ferm al existenței în lume (cu preluarea și acceptarea „existențialului" Heideggerian „in-der-Welt-Sein"), confirmare a subiectului conștient în lumea din care face parte și care face parte din el, afirmare prin acțiune (căci termenul de „actual" sau „actualitate" nu este o metaforă ci se referă explicit și direct la angajarea omului într-un proiect de acțiune întru rezolvarea unei probleme). Iar „prezentul" sau „actualul" „durează" un timp (astronomic) anume sau variat, în funcție de proiectul sau programul pe care subiectul și-l prefigurează pentru rezolvarea unei probleme și de angajarea sa fermă în acesta, de parcurgerea lui prin acțiuni efective până la final. Astfel încât prezentul sau „actualul" trăit are nu doar o durată, ci și o structură. Există prezenturi — adică prezențe și acțiuni — care durează câteva minute sau câteva ore, altele câteva săptămâni sau câteva luni. Când prin mijloacele mass-media se transmite „actualitatea zilei" se are în vedere, prin convenție, o zi; când se vorbește însă în sens general despre „actualitate" și „prezent", dimensionarea în timpul fizic poate fi foarte variată. Vorba lui Eminescu:

Au prezentul nu ni mare no-să-mi dea ce o să cer
N-o să aflu printre-ai noștri vreun falnic juvaer.

Prezentul „durează" și are o structură. Această idee pe care a comentat-o și a impus-o H. Ey mi se pare de o extremă importanță, nu doar pentru psihopatologie și psihologie ci și pentru nivele mai fundamentale (in Sein und Zeit a lui Heidegger, publicat în 1927, acest înțeles nu este vehiculat sau comentat, fapt ce pune sub semnul întrebării o parte din concepția despre timp a autorului german). Și dacă „prezentul durează", cât durează el oare? De fapt, omul, ca individ, ca persoană — și nu numai — se află în permanență angrenat, angajat în rezolvarea prin programe active, prin acțiuni, a

unei multitudini de probleme. Iar aceasta se desfășoară în permanență și într-o continuă concomitență. Faptul presupune linii paralele de desfășurare a acțiunilor de rezolvare a problemelor, unele pe termen scurt, altele pe termen mediu sau lung. Înțelegerea concomitenței angajării persoanei conștiente în multiple proiecte cu diverse termene — (uneori manifestându-se reactiv, circumstanțial) — ridică problema unei profunzimi a straturilor de temporalitate. Acest aspect nu a mai fost în atenția lui H. Ey și asupra lui am încercat să atrag atenția în cartea „Introducere în psihopatologia antropologică". Concomitent suntem angajați în mai multe proiecte, fiecare aducând cu sine propria temporalitate. Trăim concomitent pe mai multe paliere de linii sau axe temporale, unele concentrându-se asupra „prezentului" înțeles într-un sens mai ortodox, adică de scurtă durată, quasipunctiform, așa cum e cu emoția pe care o trăiești la o spaimă (deși chiar și aceasta durează mai multe secunde); iar altele, alunecând spre programe de viață ample, cum ar fi studiile universitare, realizarea unui program politic sau altele de acest fel. Bineînțeles că, ultimele, nu mai pot fi numite „trăiri prezente" sau „actuale" deși ele sunt constituite dintr-o salbă de astfel de evenimente și trăiri. Se poate vorbi acum de „perioade de viață", „parcursuri" de viață, „epoci" de viață etc. Zonă intermediară, pe care H. Ey a ignorat-o. Și pe care o propuneam spre a fi studiată, conceptual și faptic. Iar pe de altă parte, dacă ne referim la limita spre care tinde temporalitatea trăită de către „individul-persoană conștientă", putem constata faptul că aceasta se adâncește în durata biografică, zonă de interferență între timpul trăit și problematica identității persoanei.

Ca un ultim aspect, aș menționa o observație a lui Janet care spune sau sugerează că prezentul trăit este echivalabil, la limită, cu acel eveniment trăit de către subiect pe care acesta îl va putea ulterior povesti. Este implicată astfel dimensiunea logosului. Oricât de intim este ceea ce eu trăiesc în prezent, trăirea respectivă poate face obiectul unei introduceri în discurs, chiar dacă discursul va fi unul pentru mine, sau pentru intimii mei. Instanța discursului este alta decât cea a subiectivității trăite. Ea ține de logos. Deci, de o zonă intermediară între individualul contiinței personale și generalul implicat de conștiința moral-valorică de spiritualitate.

În cartea ce am scris-o și publicat-o privitor la psihopatologia antropologică, am încercat și o structurare a materialului expus în maniera fenomenologiei hegeliene. Adică, fiecare nou pas, fiecare nouă expunere, ține cont de ceea ce s-a afirmat până la acel nivel, se impune într-un fel ca fiind necesar, se opune într-o manieră careșcare precedentului, dar deschide calea — sau realizează trecerea — spre o depășire integratoare. Primul mare sindrom comentat era anxietatea, trăire umană și sindrom psihopatologic, în care timpul, spațiul și identitatea se dezorganizează global, subiectul tinzând să cadă în afara lumii, în neant (mixtura dintre existență și nimic în situația anxietății e comentată de Heidegger în „Sein und Zeit" și în conferința „Ce este metafizica"). Fobia presupune deja lumea, și în primul rând raportarea la un „altul", ostil, ce tinde să te anihileze; de aceea, subiectul are nevoie de puncte de sprijin, de asigurare, de evitări și ocolișuri. Atitudinea agresivă mă reculege și mă condensează în mine, permițându-mi să mă îndrept spre lumea-obiect, pentru a o îndepărta sau distruge, întru afirmarea de sine în această lume. După ce astfel identitatea e consolidată, dragostea mă deschide spre lume și spre alții. Asimilându-i, mă îmbogățesc interior. Dar atunci când existând în lumea deja dată, bine structurată, pierd ceva important ce mă dimensionează existențial, trăiesc depresia; situație ce mă retrage din lume, din actualitatea și prezentul trăit, propulsându-mă spre trecut, spre vinovăție; acum, existența dimensionată prin „a avea", se dovedește precară. O reîntoarcere spre lume e posibilă, chiar dacă temporalitatea trăită — și o dată cu ea identitatea — se încheagă doar parțial, ca în obsesie; în acest caz trecutul și viitorul invadează prezentul; și totul e resimțit sub semnul incertitudinii, al posibilelor și al monotoniei repetitive, în cerc, a unui prezent atemporal. Mai e posibilă însă și o replasare în lume într-o manieră captativă, sub semnul major al lui „a părea"; așa cum se petrece în histrionism, în isterie, situație ce exprimă existența precară ce se ascunde în spatele „apariției". „Identitatea" subiectului se poate altera ca identitate însăși în sindromul de „depersonalizare". Sau, prin dezorganizarea structurii eșalonate dintre zona intimă și publică a existenței conștiente a subiectului (ca în sindromul de transparență-influență psihică). Ea se poate din nou coagula într-o modalitate univocă și inflexibilă în delir, situație ce evoluează de obicei în paralel cu perturbarea halucinatorie a percepției lumii actuale. Dacă scăpăm de alienarea delirantă, rămânând în „lumea comunitară", putem fi totuși chinuiți atunci când e prezentă egodistonia nevrotică, când persoana se resimte imatură, cu nevoie de protecție și

sprijin. Sau, ne putem reorganiza într-o modalitate în care contează doar eul nostru, lăsând la o parte deranjul posibil al conştiinţei morale, ca în cazul personalităţilor psihopate. Urmărind acest drum, al instanţelor psihopatologice ni se relevă infrastructura de identitate şi trăire spaţio-temporală a conştiinţei; deoarece, situaţia psihopatologică înlătură stratul de lume şi creativitate ce în mod obişnuit, lasă în ocultare aceste fundamente.

Tema agorei şi a „existenţei agorice" am corelat-o cu altă problemă antropologică, într-o carte ce nu e legată de psihiatrie şi psihopatologie, referindu-se în primul rând la eroii de poveste („Eseu despre fiinţele intermediare", Editura de Vest, 1994). Apoi am mai publicat cărţi de psihopatologie clinică, am organizat câteva congrese internaţionale în acelaşi domeniu, am peregrinat prin diverse locuri ale lumii cu ocazia importantelor evenimente psihiatrice internaţionale şi, încetul cu încetul, am ajuns la zilele noastre şi la povestea de faţă.

Desigur mă preocupă şi la alte cărţi. Gândesc şi lucrez la ele. Menţionez doar una privitoare la sărbători, jocuri, contemplaţie, logosul practico-teoretic şi „transcendenţa ca fiinţă"! De peste zece ani aceasta este preocuparea mea spirituală esenţială, căreia îi dedic timpul cel mai prielnic, fără a mă rupe desigur de viaţa mea zilnică de psihiatru. Încep să cred tot mai mult în dimensiunea pluristratificată a persoanei (ceea ce înseamnă o diferenţă faţă de dedublarea romantică). Sper să trăiesc destul pentru a scoate la lumină aceşti copii, ideile şi cărţile care, fără voia mea îmi cuprind existenţa şi mă poartă pe aripile lor.

JOCURI SPIRITUALE ŞI RESOCIALIZARE PSIHIATRICĂ

Clinica Psihiatrică s-a mutat în anii '70 într-o nouă clădire, fosta clinică de nefrologie condusă de profesorul Zosin, de pe str. Văcărescu nr. 21 în imediata apropiere a celei mai mari pieţe din Timişoara, numită Josefin. Deşi secţie a Spitalului unificat judeţean, ea este plasată la o bună depărtare de acesta, printre alte clădiri, între magazine şi în faţa unui cinematograf. Staţionarul era şi este de dimensiuni modeste (100 paturi). Ne-am putut însă organiza un club, sală şi teren de sport. Iar psihologul avea condiţii ceva mai bune de examinare. După 1975 s-a înfiinţat Centrul (Laboratorul) de sănătate mentală împreună cu Staţionarul de zi şi Ergoterapia ambulatorie, într-o clădire alăturată clinicii, în care funcţiona (şi funcţionează) şi o policlinică. Astfel încât aveam o legătură utilă cu restul serviciilor medicale, inclusiv cu laboratorul, radiologia etc. Apropierea fizică ne-a permis să ţinem rapoartele de gardă împreună şi să realizăm cu mai multă fluenţă legătura dintre staţionar şi ambulator precum şi drumul invers. De la început s-a structurat o comunitate a terapeuţilor într-ale psihiatriei din Timişoara, mai toţi ştiind câte ceva despre oricare pacient mai deosebit, fie că evolua normal — adică bine — fie că se decompensa, situaţie în care eventualităţile deveniseră multiple. Pacientul putea rămâne sub supervizarea medicului său „negociind" cu acesta dozele terapeutice şi programele de activitate. Sau se opta pentru un „sejur" la Staţionarul de zi, unde putea fi mai bine supervizat medical. Ca secvenţe urmau: — internarea în Clinică; — internarea la Spitalele din Jebel şi Gătaia. Niciodată nu s-a „forţat" internarea. Adică, în deceniile pe care eu le-am trăit la Timişoara, cuvântul de ordine era: „cât mai mult timp posibil fiecare pacient să se trateze acasă sau în comunitate". Sper ca acest principiu, aplicat la noi de decenii, să persiste şi în viitor.

Pentru a putea realiza o bună coordonare a acţiunilor ce vizau activitatea psihiatrului şi echipei sale, era necesar şi important

a se şti în ce constă efectiv comunitatea terapeutică (d.p.d.v. al ponibilităţilor, capacităţilor, acţiunilor efective etc.). Despre o fel de „comunitate a terapeuţilor" am ţinut o expunere în la „Şcoala de primăvară" de la Dubrovnic, la Universitarea In naţională de acolo. Dar înainte de a comenta aceste probleme să spun câteva cuvinte despre atmosfera cultural-spirituală învăluit pe atunci şi în permanenţă activitatea psihiatrilor Timişoara.

La originile acesteia se afla eternul Eduard Pamfil. Când n întors la Timişoara în 1965 funcţiona deja la Clinică un fel d zar „cenaclu". Mai precis întâlniri săptămânale, în fiecare seara. Formula acestora era stranie. Practic putea veni oricin presupunea că cei ce vin sunt oameni interesaţi şi competen domeniul ştiinţei şi culturii. Ceea ce, urma să se adevereasc participări la dezbateri, prin prezentarea propriilor opinii sau comentarii. Unii tăceau tot timpul, ascultând sau prefăcân că ascultă. Alţii vorbeau aproape tot timpul. Nu ştiu cum a ceput aceste întâlniri. Oricum, pot preciza tipul de specialişti participau. Erau matematicieni şi chimişti, biologi şi plasti critici de artă şi psihologi, sociologi şi filosofi, ciberneticieni ş hiatri. Ce puteau avea oare în comun toţi aceşti oameni pentr întâlni săptămânal, unii mai des, alţii mai rar, ani de zile? mi-e greu să răspund. Desigur un rol important îl juca „spi socratic al lui Pamfil, care funcţiona ca un magnet pentru lectuali. Şi apoi, nevoia acestora de discuţii „libere", neîncor de atâtea rigori şi precauţii. Pe atunci tocmai se desfăşura „deschidere", acea anumită relaxare a frânelor ideologice in de Hrusciov. În plus, cum totul se petrecea într-o Clinică d hiatrie, practic nu erau oprelişti, decât interioare. Aş adăug tul că, cei ce frecventau acest cerc îşi aveau profesia lor, niul lor de interes în care mulţi se realizau performant. P parea la serile de marţi îi făceau pe unii să privească mai rigid, şi cu un orizont mai larg, propriile preocupări (am afl terior că la Academia Regală a Marii Britanii se practica o ca fiecare membru să facă câte un expozeu din domeniul să cific, fapt profitabil pentru toţi participanţii, indiferent de s litate, sugerându-le fiecăruia, deseori idei noi şi interesante).

Când am ajuns să particip şi eu la cercul de discuţii int ciplinare de la Clinica de Psihiatrie se afla în dezbatere, b Astfel încât, un timp, mulţi îi spuneau „cercul de bionică". pe atunci nouă preocupată de studierea performanţelor „te gice" ale organismelor vii. Performanţe ce se dovedeau infi

perioare celor realizate de om. Domeniul interesa pe biologi psihologi, pe chimişti şi ciberneticieni, pe epistemologi, fiziolo şi . . . culmea, pe artiştii plastici. Felul cum funcţionează o sepi cum creşte o fasole, cum e organizată o conopidă sau cum zboa un fluture poate pasiona pe toţi specialiştii menţionaţi. Similit dinea dintre fiinţarea biologică şi împlinirea artistică, înţeleasă primul rând ca meşteşug, impregnează gândirea lui Aristotel. Du două milenii Kant realizează într-un fel aceeaşi apropiere, come tând problematica operei de artă „frumoasă", care ajunge a obiectul esteticii, alături de problematica „naturii" înţeleasă finalitate. Discurs dezvoltat în cea de-a treia Critică, privitoa la puterea de judecare. Întorcându-ne la Timişoara şi la vreme evocată, menţionez pe ciberneticianul Farkaş — devenit ulteri membru al Academiei Române de Medicină — ce studia sistem nervos al „octopusului", un animal din seria caracatiţei. El ne atr gea atenţia asupra circulaţiei informaţiei în reţelele neuronal reale şi artificiale, cu trimiteri la universul bionicii.

După un timp s-a discutat mult în acest cerc pe marginea „i teligenţei". Se tradusese cartea deja clasică a lui Piaget şi cu to s-au avântat nu doar în studierea acesteia ci şi în nenumărate sp culaţii şi analogii. Suntem în '65—'66 şi Piaget nu ajunsese înc la modă în România. În cercul de „bionică" se iscau dezbate aprinse asupra aspectelor matematice, epistemologice, psihopat logice şi în general antropologice ale inteligenţei (aşa cum am men ţionat, unele idei ale lui Piaget, nu cele din cartea tradusă în r mâneşte ci altele, privitoare la structurarea spaţiului trăit în ont geneza individului uman, m-au influenţat în redactarea tezei me de doctorat). După care, a urmat epoca dezbaterilor pe margine structuralismului. Piaget era un bun precursor al acestei problem el însuşi considerându-se structuralist. Am ajuns însă la come tarea lui Faucault, o dată cu cartea sa „Les mots et les choses Şi apoi, desigur, a întregului univers a structuralismului france implicându-i pe Altusser, pe Levi-Strauss, Lacan sau pe Francast (cu celebrele „rupturi epistemologice" invocate de aceştia). Cred c cine a participat la una, două sau doar câteva şedinţe ale acest cerc, totul i-a apărut ca un fel de „zăpăceală", ca o pierdere d vreme a unor complexaţi ce caută histrionic să-şi dea importanţ în faţa propriilor ochi. Pe termen lung însă, pentru cineva care ave un domeniu propriu şi îşi urmărea cu perseverenţă propriile gân duri, programe şi lucrări, întâlnirile respective cred că nu au fos inutile. Ele îţi permiteau să respiri mai mult aer intelectual, s faci asociaţii neaşteptate, să meditezi asupra anumitor problem Apoi mai erau discuţiile informale, schimburile de cărţi, senti

mentul unei comuniuni intelectuale, toate acestea nefiind puțin lucru. Pe vremea aceea, precum și în zilele noastre! (dacă așa ceva ar reapărea din cenușă).

După 1975, treptat, cercul și-a schimbat tematica și stilul. Au început să fie urmărite mai metodic unele probleme ale fundamentelor științelor umane. Întâlnirile erau structurate în marginea unor prezentări pregătite, având mai puțin stilul unor asociații libere de idei. Dezbaterile s-au focalizat treptat asupra hermeneuticii, semioticii, logicii argumentării precum și a altor tipuri de logici, precum cea a interogației, acțiunii, autorității. În dezbatere era Gadamer și școala din Frankfurt, Ricoeur, Bloch ș.a. Protagoniștii discuțiilor se numeau acum Bruno Wurtz, Ion Maxim, Constantin Grecu. Uneori discuțiile aveau loc în grup restrâns de patru, cinci persoane și se prelungeau, la plecare, seara în drum spre casă. Totuși, vechile preocupări nu dispăruseră. Se mai comenta și despre triada: materie, energie, informație, despre teoria biografiei și altele. Primeam vizite și ne articulam cu alte „cercuri" de confruntări intelectuale. Odată, a trecut prin Timișoara Stelian Bălănescu de la Sibiu, prezentându-ne un opus despre influența lui Jung asupra lui Eliade (în acea perioadă patronul întâlnirilor de psihoterapie de la Sibiu, nu mai citea, afirmativ, decât Heidegger și Eliade). A mai trecut pe la cerc, enciclopedicul Victor Săhleanu, Adrian Restianu, ce studia patologia informațională, Dumitru Constantin, celebru prin cartea sa „Inteligență a materiei" ancorată în problematica New Age, Geo Dumitrescu, secretarul Cercului de filosofie a medicinei de la Academia din București (preocupat fiind de logica lui Lupasco și posibilitățile de aplicare ale acesteia la diagnosticul medical); precum și în două rânduri Constantin Noica, în puținele sale scoborâri de la Păltiniș.

Am calificat drept „jocuri spirituale" aceste întâlniri deoarece, la fel ca mulți alții, acord conceptului de „joc" o semnificație deosebit de adâncă (la nevoie pot fi invocați Heraclit sau Huizinga cu a sa celebră carte „Homo ludens", Wittgenstein, cu ideea sa privitoare la „jocurile de limbaj" și mulți alții). De fapt intenția mea a fost să subliniez că psihiatria din Timișoara, din perioada anilor '60 și până azi, a ființat și s-a dezvoltat într-o bună convietuire cu oamenii științei și ai culturii, cu „spiritualitatea" ca să spun lucrurilor pe nume. Faptul se datorește lui Eduard Pamfil, „spiritului său", care a făcut să adune în jurul său „oameni de spirit". Voi menționa mai departe în ce sens a continuat să funcționeze acest cerc (de discuții „interdisciplinare" în terminologia colegilor de la Iași). Dar, precizez deja la acest nivel faptul că pro-

fesorul Pamfil a fost tentat el însuşi de „exerciţii într-ale culturii". Faptul că a fost un apreciat chitarist îl ştie toată lumea, iar în ultimii zece ani ai vieţii era preşedintele de onoare a concursului naţional anual de chitară de la Braşov. Faptul că a scris poezii, este de asemenea cunoscut; a publicat încă înainte de război; şi apoi, încă două volume, în perioada sa timişoreană secundă. În mod deosebit, a fost un eseist de excepţie, un om al culturii ce a făcut să pulseze din nou, în veacul nostru, după câteva secole de la apogeul francez, „maxima", în toată splendoarea sa (faptul l-a reeditat încă Cioran, dar în cu totul alt registru). Şi în plus, preocupările sale general antropologice l-au condus la o originală concepţie „triontică". Despre toate acestea, un lector interesat ar putea afla multe lucruri deosebite în cartea lui Ion Nicolae Anghel intitulată „Cartea cu Pamfil". Precum şi în volumul în curs de apariţie intitulat „Jocul de-a geniul" (Ed. Facla, 1997) care conţine mărturii despre profesor; precum şi eseuri de-ale sale, volum ce l-am pregătit împreună cu Doru Ogodescu. (Formularea „Jocul de-a geniul" îi aparţine lui Pamfil, ca titlu al unui scurt eseu. Pe bună dreptate Doru Ogodescu a socotit că e cea mai potrivită denumire pentru acest volum evocator). Dacă odată se vor găsi sponsori, se va publica eventual şi „Idearul" său, cel puţin fragmentar, text ce conţine realmente gânduri („pense-uri" în sensul lui Pascal şi „maxime"), material notat timp de o viaţă şi redactat prin dialog cu Doru Ogodescu şi Vasile Nuţă.

Deci, la Timişoara, noi psihiatrii, ne desfăşuram activitatea medicală psihiatrică, cea de toate zilele, cea pragmatică, sub o cupolă unde mişunau spiriduşi a nenumărate „jocuri spirituale", prin care maestrul nostru făcea ca atmosfera să fie respirabilă şi să fim învăluiţi de orizonturi multicolore.

În paralel cu cele menţionate mai sus în perioada de după 1970 s-au realizat în arealul Timişoarei o serie de programe având ca obiectiv resocializarea bolnavului psihic. În România apăruseră mai multe reglementări normative ce permiteau organizarea unor activităţi în direcţia menţinerii pacienţilor în comunitate, a evitării sau scurtării internărilor. Acestea erau redactate la un nivel de avangardă pentru acea perioadă. După peste 20 ani, la 7 ani de la schimbarea de regim politic, nu avem în România nimic în plus în domeniu. Ba, mai mult, acele reglementări şi prescripţii normative nu sunt în prezent realizate efectiv nici într-o cincime din zonele ţării.

În Timişoara a luat fiinţă în 1975 Centrul (Laboratorul) de sănătate Mentală (L.S.M.) coordonat de doamna doctor Rodica

Novac, care răspunde și de Staționarul de zi. La acest L.S.M. au fos angajate asistente sociale (4 au funcționat pe atunci, acum aver doar două sau una, după noile reglementări de reduceri de perso nal); psihologi (4 într-o vreme, acum doar 2), un sociolog (în prezen nu mai este). Dintre psihologii de pe atunci a mai rămas doar An drei Dumitrescu, expert în fenomenologie și psihodiagnostic, car s-a exersat mulți ani în psihoterapia de orientare analitică iar î prezent a asimilat și psihodrama Moreno cu Giani Boria. Alți psi hologi au plecat. De exemplu Alin Munteanu, în prezent activ î Bavaria, ca specialist în psihoterapie Jung. (Când era la noi, Ali era zănatic și copilăros, în Germania s-a așezat pe treabă și devenit performant; cum adică?)... Apoi Szilard Hissom, veni din Tg. Mureș, autospecializându-se în psihodiagnosticul Rorschach în Trainingul Autogen Schultz și deschizând experiența grupurilo Balint (și el viețuiește acum în Germania). Sau psiholoaga Dobro zenski, având cam tot aceleași preocupări (din nou, în Germania Dintre cei de la început a rămas până la sfârșit psiholoaga Corneli Tomi, străduindu-se a introduce cât mai multe probe proiectiv (inclusiv Rorschach); iar în ultimii ani preocupându-se de „terapi corporală" și de instruirea tinerilor. Dintre asistentele sociale doa d-na Mioara Radcov avea parcursă acea excelentă școală romă nească în domeniu, desființată apoi sub Ceaușescu, cu argumentu că rezolvarea problemelor sociale nu e de competența unor specia liști, ea fiind o sarcină a întregului popor! (Când lucram la Păcliș am cunoscut o asistentă socială de formație clasică, pe d-na Pop Lucra în Ministerul Sănătății nu știu în ce funcție și ne vizita dese ori, nu știu prea bine pentru ce! Ea ne-a povestit detalii privitoar la seriozitatea școlii ce forma acești specialiști. Programul include și exerciții de zâmbet, cât mai natural posibil.) După psihologi s asistenți sociali menționez acum kinetoterapeuții; sau altfel spu profesorii de sport (jocuri sportive, educație fizică, kinetoterapie L.S.M. și Clinica funcționează una lângă alta și își folosesc împreună specialiștii. Am decis împreună la un moment dat ca o în căpere mai mare să poarte eticheta „sala de sport". Normativel permiteau angajarea a doi profesori pe sală. Am angajat trei. Flo rin Mitrică, activ și dominator, era mereu în față, considerând c poate rezolva totul și că de fapt, asta și face. Alexandru Dindele gan, mai introvertit, lucra cu seriozitate, în sală, dimineața la „în viorarea" la care participau pacienții, și pe terenul unde se desfă șurau jocurile sportive. Lulu Giurgiu, om cu sufletul cald, price put și activ, om fundamental pentru suflul colectiv al echipei noas tre, pe care-l iubesc toți pacienții, este și azi printre noi, cei dc precedenți părăsindu-ne. La fel și Liviu Herac, săritor și descur

căreț, venit de la Gătaia, fără de care ne-am simți în nesiguran
Pe terenul pe care l-am înjghebat în spatele clinicii se juca vo
și baschet, mini-fotbal, tenis și badminton. Ziua începea cu învi
rarea. Jocurile sportive se desfășurau mai ales după amiază,
participarea comună a pacienților și personalului activ, în calita
de jucători cât și de spectatori. „Personalul" însemna: medici
clinicii, secundari (rezidenți), studenți, asistente medicale și socia
infirmiere, registratori medicali. Deci, echipe mixte, nu doar d
punct de vedere al sexului ci și al statutului. Ajunseseră la un m
ment dat celebre jocurile de volei de luni după amiază când e
de gardă doctorului Iulian Contrea (în prezent în Franța). Meci
rile erau animate. Îmi amintesc cum odată, intrând în grabă
„neîncălzit" pe teren, la prima mișcare bruscă mi s-a produs
ruptură mușchiulară în tricepsul stâng de a trebuit să umblu
bună bucată de vreme cu ciorap ghipsat. Se juca și mini-fotbal,
echipe masculine și feminine. În sală aveau loc partidele de ten
de masă. Juca și profesorul Pamfil și doctorul Ogodescu și stati
ticiana Carmen Nani (toți deosebit de pricepuți în acest sport); înt
ei, precum și, evident, cu bolnavii. Cei care părăseau clinica v
neau frecvent ulterior ca să participe la partide sau să „chibițeze
Reprezenta și aceasta o formă de „dispensarizare", de contact uma
de la egal la egal, între pacienți, foști pacienți, angajați într-a
îngrijirii bolnavilor și instanța medical-terapeutică. Niciodată n
s-a întâmplat nici un incident și relațiile nu au degenerat. Dup
ieșirea din zona sportivă, fiecare își relua în mod firesc poziția s
statutul și rolul său social, circumstanțial și constant. (La Spitalu
Jebel, deosebit de activi în aceste programe sportive comune c
pacienții, mai ales la volei, era directorul economic și contabi
șefă).

Am amintit de activitățile sportive deoarece ele au constitu
un aspect destul de important al programelor noastre de resocia
lizare, cu fațete pe care nu le-am întâlnit în alte părți, cu ocazi
peregrinărilor mele în lumea psihiatrică din Europa. Astfel, de vrem
ce programe asemănătoare se desfășurau și la Jebel, Gătaia, Lu
goj — NPI, nu știu cui i-a venit în minte să organizeze concursu
între aceste unități. Zis și făcut. Suntem între anii '70 și '80. Cor
cursurile au prins viață și s-au menținut, dacă nu greșesc, vre
10 ani. Două momente ale anului erau mereu, cu grijă, pregătit
Cupa de primăvară și cupa de toamnă! Ca la o mică olimpiadă
confruntarea avea loc la mai multe sporturi: volei, fotbal (o perioad
a funcționat și mini-fotbal feminin), badminton, tenis de masă (mas
culin și feminin), șah ... Întâlnirile aveau loc, de fiecare dată în a

centru. Desigur, concursurile implicau probleme organizatorice, înt
care deplasarea și întoarcerea echipelor, hrana, medicația. Dar câți
ani ne-am descurcat. S-a constituit un regulament și un punct
la diverse probe, pentru a se putea stabili cine este câștigător
ediției respective. Echipele trebuiau să fie formate, global vorbi
în majoritate din pacienți. Deoarece ambițiile s-au încins progresi
au apărut diverse probleme controversate. De exemplu, echipa C
nicii Timișoara a inclus pe lângă pacienții internați în spital și p
cienți de la Staționarul de zi, care activau la ergoterapia ambul
torie. Ba chiar pacienți recent externați sau care se aflau în di
pensarizare. În replică, cu ocazia nu mai știu cărei ediții, Spital
Jebel a recurs la altă strategie; cu o săptămână înainte de concu
a făcut internări masive ale unor persoane pricepute la jocuri re
pective. Dezbătută a fost și participarea studenților din ultimii a
de medicină. Până la urmă Spitalul Gătaia a recurs o dată la i
ternarea temporară a câtorva studenți, buni sportivi. Echipa sp
talului de neuropsihiatrie Lugoj s-a unit cu cea de la secția „psihi
trie adulți" a Spitalului municipal, unde Radu Cătănici juca vol
cu multă pasiune. Oricum, aceste întâlniri constituiau un even
ment pentru noi toți. Și, uneori, și pentru opinia publică, dacă pu
team implica în suficientă măsură și mass-media, reușind să
popularizăm. Un fost pacient ce lucra la Fabrica de Sticlă din T
mești, s-a prezentat într-o bună zi cu o reală cupă făcută din cri
tal roșu. Pe ea se putea citi de către oricine „Cupa Dr. Lăzărescu
Așa încât, am putut apoi preda câștigătorilor o cupă, ce era me
ținută în centrul respectiv, până la ediția următoare. Spre regr
tul meu, trebuie să notez că odată m-am înscris în echipa Clinic
la proba de badminton și am pierdut în fața reprezentantului Gă
tăii, deși concursul se ținea atunci la Timișoara iar pacienții m
mă susțineau frenetic. Participând la multe astfel de întâlniri spo
tive, la un moment dat m-a frapat un lucru. Pacienții pe care-i tra
tam și ale căror tulburări psihice le cunoșteam bine. (schizofreni
de exemplu), se comportau pe teren cu totul altfel. Puteau realiz
o comunicare interpersonală și grupală cu totul deosebită. Îmi amin
tesc de un pacient din Reșița căruia îi ziceam Gică. Era domina
de un delir paranoid, cu halucinații și multe alte simptome spec
fice bolii. Pe lângă neuroleptice, pe atunci (înainte de '80), mai prac
ticam în unele cazuri trenante, tratamentul cu come de insulin
Fiind pasionat de sport și participând zilnic la jocul de fotbal, l-a
inclus în echipa noastră. Meciurile au avut loc la Jebel. De cum
intrat pe teren, a uitat complet de urmăritori și voci, a jucat exce
lent și a înscris un gol. De a doua zi și-a reluat tratamentul obiș
nuit. Am aflat apoi că la Reșița, a ajuns să dea o mână de ajut

centrului de sănătate mentală, jucând tenis de masă cu pacienţi în ideea „socioterapiei".

În 1994 la Copenhaga, la Congresul Asociaţiei Mondiale de Psihiatrie (WPA), ţinut în colaborare cu Asociaţia Europeană de Psihiatrie (AEP) eram programat, în prima zi dimineaţa, imediat după deschidere, să prezint o comunicare privitoare la programele de reabilitare (resocializare) din România. Am amintit de aceste întruniri sportive realizate cu echipe comune pacienţi—nepacienţi, ce avuseseră loc pe vremuri la noi. A fost aspectul care a atras cel mai mult atenţia, după cum a rezultat din întrebările oficiale şi neoficiale ce mi s-au pus. Ce păcat că totul a murit!

Tot prin acele vremuri — e vorba de anii '75—'80 — am început şi dezvoltat programe de dans cu pacienţii (expresia de „dansterapie" mi se pare un barbarism; ulterior, după '80 s-a vorbit de „discoteca pacienţilor" însă nici această expresie nu mi se pare potrivită). Am întâlnit un om minunat, pe Carmen Nani, care a fost şi este registratoare medicală la L.S.M. Carmen avea şi are un suflet deschis, iubitor de oameni şi mai ales de pacienţi. Iar, când zâmbeşte, îmblânzeşte şi cucereşte pe oricine. Deci, am instalat un magnetofon cu muzică de dans, am mai antrenat şi pe alţii — câţiva medici secundari — am invitat pacienţi internaţi sau recent externaţi în sala de la etajul I a Clinicii, am dat drumul la muzică... şi i-am invitat la dans. Schizofrenii, deliranţii, chiar depresivii uşor remişi, toţi de vârstă mai tânără, au răspuns pozitiv. Poate se ruşinau să refuze o invitaţie la dans a medicului şi a unei alte persoane cu funcţii oficiale în spital şi cu semnificaţie, resimţită în destinul lor. Imediat, au început să danseze şi între ei. Programul s-a desfăşurat la început în fiecare marţi după-amiaza. Locul s-a mutat cu timpul într-o sală din curte, mai mare, destinată a fi un fel de club al pacienţilor. Numărul celor care reveneau la aceste întâlniri de dans — cu ceai şi fursecuri la început — a crescut mereu. Se pretindea o ţinută civilizată, erau pauze pentru discuţii, dialog, unde se prezentau altora. O parte din participanţii la activităţile sportive veneau şi marţea la dans. Unii stăteau doar pe margine şi priveau. Totuşi, nu erau apatici. Aveau un program, făceau cunoştinţă între ei ş.a.m.d. După 1980, profesorul de sport Mitrică a introdus în sală boxe şi jocuri de lumini. Ba mai cânta şi el la chitară. În cele din urmă, ca multe din programele de resocializare pe care le-am menţionat şi le voi mai aminti şi acesta s-a stins. Lent dar sigur. Încercarea actuală de a-l reactualiza nu a avut nici un succes. Astfel încât am renunţat.

Acum, câteva cuvinte despre Staţionarul de zi. El avea şi are oficial 50 locuri (nu paturi, fiind vorba de pacienţi semiambulatori

Aici își găseau locul persoane psihotice mai ales, internate în prea labil în Clinică ori alt Spital. Și încă, cazuri în fază de evaluar diagnostică, după care putea urma internarea sau tratamentul am bulator. Precum și cazuri psihotice dispensarizate care la primu semn de recădere veneau pentru a-și regla tratamentul, evitân internarea în spital.

Ce poate face oare omul ce petrece cam jumătate din zi l acest staționar? S-au organizat diverse programe. Despre cele spor tive și de dans am vorbit deja. Apoi, discuții psihoterapeutice î grup, după metoda Battegay. În plus, doamna doctor Rodica No vac, susținută și de alții, a introdus aportul „colaboratorilor ex terni". Adică persoane ce din diverse motive — prietenie cu ce din echipa psihiatrică, foști pacienți sau rude ale acestora, curiozi tate și generozitate — acceptau să vină periodic și să realizeze pro grame ocupaționale, socio-culturale, cu bolnavii.

Să începem cu „teatrul". Într-o anumită perioadă, cel puți două doamne, actrițe de prestigiu, veneau și organizau săptămâna un mic spectacol, centrat în special pe mini-scenete și declamări În acest cadru, deseori, era prezent un talentat cântător la chitară Regizorul oficial al Teatrului Național din Timișoara, domnul Ie remia, a sprijinit aceste activități; după cum a contribuit și la rea lizarea unor programe socio-culturale la Spitalul din Jebel.

Apoi doamna Goian, pictorița, un nume cunoscut în domeniu ei, mai ales prin portretele făcute multor regizori de teatru — dec domeniile se întrețes. A fost toată viața dăruită ființelor sensibil și celor handicapate. Mulți ani a lucrat cu copii și tineri, normal și anormali, propunându-le să realizeze ceva plastic-colorat, în muindu-și degetele în culori și acționând asupra unei coli albe rezultatul fiind apoi discutat în grup. Într-o altă perioadă, a încer cat să realizeze „structurarea realității" la psihotici dezorganizați mental, propunându-le să reproducă pictural cât mai fidel ceea ce văd, ca natură moartă, riguros aranjată sau chiar reproducerea unui tablou ce reprezenta așa ceva. A trecut după aceea la prezen tări, folosind volume de artă și diapozitive, expuneri ale creației ma rilor artiști plastici, urmate de discuții, și dezbateri. Încă sper că doamna Goian, care și în prezent vine săptămânal la Staționaru de zi, se va așterne pe scris și va prezenta experiența pe care a acumulat-o, benefică pentru atât de multă lume (activitate nere munerată în nici un fel) și căreia nu i-am găsit echivalent nici unde pe meridianele lumii.

Mai aveau loc și concerte de muzică la vioară și dezbateri pe teme muzicale, expuneri și comentarii pe teme istorice. Nimeni nu era obligat să participe la astfel de activități. Ele erau oferite celor

internați la Staționarul de zi, dar puteau participa și cei inter
nați în clinică.

În aceeași vreme (suntem după 1975) a luat ființă Compart
mentul de Ergoterapie Ambulatorie din Timișoara. Inițiatorul
inima vie a acestuia a fost doctorul Viorel Ardeleanu. Pe atun
avea și un cuvânt de spus la Direcția Sanitară Timiș, ceea ce i-
permis să fie mai eficient. Exista o legislație ce făcea posibil
înființării în instituțiile medicale (nu neapărat de psihiatrie și d
peste 20 de ani mă tot gândesc de ce în nici un alt sector al me
dicinei nimeni nu a dorit să beneficieze de această lege) a tre
tipuri de terapie prin activitate productivă. O formă se referă l
pacienții internați timp îndelungat și cărora le sunt benefice pro
gramele de activitate socio-terapică. Se putea — și se pot — aloc
fonduri pentru ca aceștia să îndeplinească diverse activități (mo
delaj, cusut, croitorie etc.); produsele nu se vând, dar rostul tera
peutic este remarcabil. A doua formă se referă la pacienții ce sun
internați pentru lung timp în spitale, (bolnavi cu tuberculoză, schi
zofreni, deficienți motorii). Pentru aceștia se pot organiza atelier
speciale, unde se produc bunuri comercializabile. Din venit, 30%
urmează să fie atribuit direct pacientului producător iar restul uti
lizat pentru ameliorarea condițiilor sale de existență intra-spitali
cească. După cum am mai amintit, această formă a fost dezvoltat
cu grijă și seriozitate la spitale ca Șipote (Iași), Târnăveni (Mu
reș), Jebel și Gătaia (Timiș) și la Spitalul de Neuropsihiatrie In
fantilă din Lugoj unde s-a realizat prin grija doctorului Lucian Bor
bil și a altora, un compartiment de producere a covoarelor per
sane. Programul era minuțios și științific pus la punct. Doctoru
Borbil vizitase țările scandinave și poate de acolo, poate din pro
prie inițiativă, a realizat programul respectiv. În ateliere activa
deficienți mentali gravi, „imbecili" în limbajul tradițional. Ei bene
ficiau de o instrucție minuțioasă și îndelungată pentru a învăț
să diferențieze materialul, lâna, culorile. Urmau alte luni în car
învățau să facă noduri, altele ca să reproducă pe modele imagin
simple, până ce ajungeau să realizeze frumoase covoare, căutat
de o lume întreagă. Drama consta în faptul că, odată ajunși l
16 ani, prin lege, trebuiau să părăsească instituția. Unde să s
ducă? Ce să facă? Nimeni nu a putut rezolva de-a lungul dece
niilor această problemă și ea nu e rezolvată nici astăzi.

Cea de-a treia formă prevedea (și prevede, deoarece actul nor
mativ respectiv nu a fost anulat), activități productive și remune
rate pentru pacienții ce locuiesc în comunitate. Organizarea sa
început în Timișoara în 1978, în aceeași curte în care funcționa
Staționarul de zi și LSM-ul. Deci, în vecinătatea Clinicii. În do

ani s-au pus pe picioare cinci ateliere: cartonaj, ansamblare de aparate electrice, tâmplărie, croitorie, artizanat. Primele două activităţi au fost realizate în colaborare cu întreprinderi. Acestea ne furnizau de exemplu carton din care se realizau cutiile-ambalaj sau subansamble de contoare, pe care pacienţii le montau sub supravegherea unor instructori. Tâmplăria avea un atelier în care lucrau 5—7 pacienţi pe lângă un tâmplar calificat, realizând jucării din lemn, mobilier pentru grădiniţe şi altele. Croitoria s-a dezvoltat cel mai mult şi a fost atelierul cel mai solicitat şi constant ajungându-se să se lucreze în două ture. Comenzile veneau de la spitalele din judeţ, constând în pijamale, halate, lenjerie de pat. Atelierul de artizanat a realizat sub conducerea d-nei Mătăsaru lucruri minunate, de la cordoane, şi poşete rafinate, făcute din deşeuri de piele (de la Fabrica de mănuşi) la mărţişoare, păpuşi şi panouri decorative. Un timp, am avut la dispoziţie şi o grădină lângă terenul de sport, unde se cultivau roşii şi diverse legume dar după 1990 proprietarul şi-a revendicat terenul. Activitatea atelierelor presupunea o infrastructură organizatorică (achiziţionări, transport, desfacere, operaţiuni contabile) domeniu în care Spitalul Judeţean ne-a ajutat tot timpul. Pacienţii primeau 70% din valoarea încasată a muncii lor, ceea ce constituia un venit remarcabil pe lângă pensie (unii din ei nu o aveau nici pe aceasta). Treptat compartimentul de ergoterapie s-a extins în încăperi aflate pe o străduţă din apropiere („Intrarea Reşiţa") iar în prezent toate atelierele se află acolo, printre diverse magazine, ateliere sau locuinţe. Deci, în plină comunitate.

Apropierea fizică între diversele servicii psihiatrice din Timişoara a permis şi o destul de bună colaborare între terapeuţi. Unii pacienţi beneficiau de serviciul de ergoterapie încă din perioada internării în clinică. Sau erau internaţi la Staţionarul de zi cu intenţia ca, alături de programele de resocializare, să se obişnuiască şi cu activitatea ergoterapeutică. Treptat, cei 50—70 pacienţi (majoritatea schizofreni şi deliranţi) ce activau la ergoterapie (dintre care un nucleu de aproximativ de 40 persoane în mod constant) au realizat, împreună cu personalul, un fel de comunitate. E drept că de ei se ocupa şi o asistentă medicală, ce avea grijă de tratamentul medicamentos, psihologii noştri, un timp un sociolog (care a încercat şi programe de psihoterapie de grup) şi asistentele sociale, ce se preocupau de problemele locative, familiale, şi altele (asistenţa juridică era asigurată de Florin Gâldău). În prezent nici unul din aceşti specialişti nu mai activează întru sprijinirea acestui compartiment. Activitatea la sectorul de ergoterapie ambulatoriu nu a constat doar din muncă, tratament şi asistenţă socială. Se

organizau și programe socio-terapice, sportive, jocuri de societat muzică, vizite la muzee sau la grădina zoologică. Se legau priet nii. Evenimente importante aveau loc de Crăciun și cu ocazia e cursiei anuale. De Crăciun, tot grupul se deplasa la restaurant Dalas și lua o masă festivă. Se țineau și discursuri, se cânta (oda chiar a fost o orchestră), se dansa, (bineînțeles personalul împr ună cu pacienții), se făceau fotografii. După 1990, mesele festiv s-au ținut și de Paști. Întâmplarea cea mai mult așteptată era în excursia. Ea avea loc vara. Se închiria un autobus, se făcea u traseu de două, trei zile și pacienții împreună cu personalul, un ori cu membrii de familie ai acestora, plecau. Mi-aduc aminte d una din primele, efectuată la Băile Herculane. Pe drum ne-a oprit de câteva ori. Un schizofren care stătuse douăzeci de ani în chis în casă și apoi, venind la ergoterapie, nu a vorbit până atun cu nimeni, a început spontan să cânte și să danseze. La Herculan am fost cazați la unul din cele mai luxoase hotele. Chelnerii ne-a servit ireproșabil. Pe furiș, schizofrenii își scoteau sticluțele c haloperidol și puneau picăturile în pahare. A doua zi am făcu plimbări, plajă și baie la ștrandul din stațiune. La întoarcere, c grijă, pacienții l-au sprijinit pe unul din instructori ce se cam între cuse cu băutura. Am făcut fotografii. Și acum mă uit cu intere și duioșie la aceste amintiri.

Banii pentru evenimentele menționate proveneau din acei 30% din venit, ce nu se atribuia direct pacienților. Doctorul Ardelean a constatat cu timpul și un alt fenomen. Participanților la ergo terapie le creștea stima de sine. Ei își anunțau vecinii și cunoș tințele că s-au angajat și lucrează. Le-am făcut și o legitimație ti cu fotografie, și cu inscripția „angajat la ergoterapie"; adăugân mai multe parafe și ștampile. De fapt, obiectivul nostru consta î reîncadrarea efectivă în muncă. Și, în destul de multe cazuri a și reușit. După unul sau doi ani de activitate în acest cadru, simp tomatologia fiind stabilizată și relaționarea socială bună, asisten tele sociale începeau să caute pentru ei un loc de muncă. Ne în țelegeam bine și cu comisia de expertiză a capacității de muncă în special cu doctorul Liviu Boroș; și prin intermediul acestora, c Oficiul forțelor de muncă. Pacientul era familiarizat psihologic c noul loc de muncă, viitorii săi colegi fiind și ei pregătiți psihologic Astfel, s-a reușit replasarea în activitate a multora. În 1988 am făcu un studiu asupra capacității de muncă la schizofreni, a pierderii ș recâștigării acesteia. Am identificat atunci 40 cazuri care, după tre cerea prin ergoterapie și reangajare s-au menținut cel puțin do ani în activitatea socialmente standardizată. Au existat desigur ș eșecuri; precum și eșecuri ale integrării în ergoterapie. Am publi

cat acest studiu în „European Journal of Psychiatry" în anul
După 1990, noile condiții ale pieții muncii, concurența și șor
au făcut ca problemele să se pună altfel. Ergoterapia ambul
din Timișoara își continuă însă activitatea.

Pe lângă cele prezentate deja, mai menționez un proie
a fost reluat de mai multe ori și din diverse incidențe. E vor
„cluburile" psihiatrice. Astfel de cluburi au fost organizate p
tinerii psihotici (predominent schizofreni) și pentru persoar
vârsta a treia, predominent singure. Ultima modalitate am
cat-o o singură dată, împreună cu doamna doctor Domnica Ne
și doamna doctor Iolanda Puie, însă a durat doar câțiva ani.
colo de activitățile ce aveau loc în spațiul clinicii, după remi
și externare bătrânii se invitau reciproc acasă sau prin alte l
Clubul pentru tinerii psihotici a avut o bună funcționare î
rioada '80—'85 apoi '91—'94 fiind supervizat de doctorița Io
Puie de la L.S.M., cu sprijinul doctorului Ioan Olteanu de la
talul din Jebel. Persoanele inimoase, care animau atmosfera,
Carmen Nani și Lulu Giurgiu. În prezent, de peste un an, fu
nează de asemenea un astfel de club, pentru activitatea căru
străduie și un tânăr rezident. Pe de altă parte, Asociația de
ajutor a rudelor și a bolnavilor psihici pe nume „Armonia"
sediul provizoriu în zona atelierelor de ergoterapie, a organi
ca un club pentru tineri.

Mai menționez aici activitatea desfășurată de psihiatri î
treprinderi. A fost o acțiune de tipul psihiatriei comunitare
cred că și-a avut, la vremea respectivă, rostul ei. Programe
început în anul 1978. Ideea era ca un medic din Spitalul
Gătaia, sau din LSM, să meargă odată pe săptămână într-o
prindere și acolo, împreună cu medicul generalist al instituți
acorde asistență psihiatrică, să depisteze cazuri în fază incip
să se îngrijească de soarta foștilor bolnavi și să fie la disp
tuturor celor ce treceau printr-o criză sufletească. Acțiune
forma ei amplă, a durat până în 1990. La un moment dat 17 p
tri vizitau săptămânal 24 de întreprinderi ale Timișoarei. Totu
această activitate a scăzut în amploare, între altele și da
transformărilor ce s-au produs în economie. În prezent mai
patru psihiatri, din Jebel și Gătaia, care mai fac astfel de
În 1992, la o întrunire de psihiatrie comunitară la Amsterdar
prezentat o scurtă sinteză a acestui program, stârnind inte
participanților.

După modelul celor ce se petrecea la Timișoara, psihiatr
Lugoj au început și ei să facă vizite similare. Mai mult chi
un moment dat regretatul doctor Radu Cătănici, a pornit-

mașina proprie prin satele din jur, după ce și-a anunțat în prea
bil colegii, de programul psihiatric făcut prin deplasarea în
munitate.

În încheiere voi aminti câteva aspecte ale resocializării, ce s-
realizat în Spitalul Jebel (deosebit de interesante au fost și c
făcute la Gătaia, însă nu mă pot extinde). Ajungând aici, nu
să nu precizez faptul că pentru noi, pentru mine și colegii
zonă, „resocializarea" înseamnă sprijinirea pacientului pentru
duce o viață cât mai independentă și complexă în afara spita
lui, în comunitate. Subliniez acest lucru deoarece la Bucure
doctorul Aurel Romilă și-a manifestat de mult, dinainte de 19
interesul pentru „resocializare", fiind primul în România care
sprijinit formarea unei Asociații de „autoajutor" a rudelor paci
ților psihici. El a pus însă accentul pe „resocializarea realizată
spital"!. A înființat chiar un pavilion ce se numea și se nume
„Reso". Și știu exact că avea intenția să-l amplifice, la dimens
nea unui Institut Național. Faptul că în spital pacientul are
voie de programe stimulative, de ergoterapie, kinetoterapie, psih
terapie, este firesc. Cred însă că și mai firesc este ca aceste p
grame să se realizeze și după externare, în comunitate, cât n
aproape de locul curent de habitat al persoanei, în staționare
zi și compartimente de socioergoterapie aflate în afara ziduri
spitalului. Doctorul Eliot Sorel, în prezent Președinte al Asociaț
Mondiale de Psihiatrie Socială, care a vizitat în repetate rând
România, susținându-l și pe doctorul Romilă, nu mi-a răspu
niciodată, în cadrul multiplelor întâlniri, de ce nu-i recomandă
de-a doua formulă.

Și acum Jebelul. Profesorul Pamfil a lansat la un moment
ideea că, ar fi de dorit ca Spitalul de Psihiatrie să fie un fel
micro-cosmos uman, un sătuc sau un orășel, cu diverse institu
inclusiv biserică (în prezent funcționează o minunată sală-biser
la Gătaia și o alta la Jebel, ceva mai puțin finisată și rafinat
Dezvoltarea psihiatriei zonale s-a făcut însă nu în direcția bari
dării față de lume, ci spre deschiderea porților spitalelor că
aceasta.

Faptul că s-a acceptat ca psihiatrii din Clinică, Jebel și G
taia să-și urmărească și să-și dispensarizeze pacienții în ambu
tor, putând face și consultații pentru populație, iar cei din amb
lator aveau libertatea să-și urmărească și trateze pacienții inte
nați în Staționarul de zi și Clinică — faptul că psihiatrii din Jeb
și Gătaia se deplasau în Intreprinderi, că la un moment dat, o da
pe săptămână, ofereau consultații psihiatrice în patru orășele
județului (Deta, Jimbolia, Sînicolau Mare, Buziaș), toate acest

creşteau fluenţa dintre staţionar şi ambulator. Era vorba ac
însă de o altă idee. Şi anume, de deschiderea instituţiei psihiatr
recte a spitalului, spre comunitate. Prin anii '70 am văzut un
cumentar francez despre un spital din sudul Franţei, de la A
Cu ocazia unei sărbători locale, membrii localităţii se întâlneau
pensionarii spitalului de psihiatrie şi petreceau o zi sau mai mu
împreună. Mi s-a părut însă prea puţin. Împreună cu docto
Florin Gâldău şi cu alţii (oricum cu sprijinul doctorului Şte
Stössel şi mai târziu a doctorului Nicolae Enăşescu, în perioa
directoratului acestuia la Jebel — şi, indirect, al lui Doru Ogod
cu) am pus la cale şi am realizat alt plan. Jebelul este o comu
mică, aflată la aproximativ 20 km de Timişoara, având în jur
5 000 locuitori. Spitalul care la înfiinţare avea 600 paturi, ar
importanţă deosebită pentru această comunitate umană, cel pu
din punctul de vedere al ocupării forţei de muncă. În plus,
muna nu avea un centru civic prea activ. Ne-am gândit, docto
Gâldău şi cu mine, să facem din spital un al doilea centru ci
al comunei, o a doua agora, într-un sens foarte larg. La dispoz
ne stăteau spectacolele, sportive şi artistice.

Echipa de fotbal a comunei activa în campionatul judeţean, î
nu avea un teren adecvat. A fost amenajat unul în centrul spitalu
omologat de comisia de specialitate. Aici se antrenau, de trei ori
săptămână, membrii echipei locale, alături de care erau, ca spri
suporterii comunei (şi pacienţii din curiozitate). Iar tot la două s
tămâni, duminica înainte de masă, aveau aici loc confruntările
ciale dintre echipele de juniori şi seniori ai localităţii cu cele din
oraşe judeţene, cum ar fi Lugoj, Timişoara, Deta, Jimbolia, Com
şul Mare. Antrenamentele şi meciurile s-au desfăşurat fără
trerupere între 1976—1991. La ele participau, desigur, suporte
locali. Deci, comuna venea în Spital; şi nu invers (intrarea era libe
Participau şi suporterii ce însoţeau echipa în deplasare. Pacien
asistau la spectacol împreună cu rudele şi toate persoanele ce ven
duminica în vizită. De obicei susţineau, echipa locală. Totul s-a d
făşurat în limitele unei sportivităţi, ce a făcut ca în repetate rând
terenul din spitalul Jebel să obţină premiul de „fair play".

Un alt aspect îl constituiau spectacolele artistice. În fosta cazar
de la Jebel rămăseseră destule săli fără o destinaţie precisă. Un
cient internat, cu înclinaţii constructive şi plastice, şi-a exprimat
tenţia ca unul din aceste spaţii să-l structureze ca o sală de specta
Împreună cu alţii, între 1981—1983, a pus la punct o sală de spec
cole. În această sală, au avut loc diverse manifestări artistice ce
reunit pacienţi internaţi, personal, membri ai comunei Jebel, ai
munelor învecinate şi persoane venite special din Timişoara pen

eveniment. Au fost spectacole folclorice, precum și de alte tipu
Sala a ars în 1983. Directorul Lae Enășescu s-a străduit și a pus
punct o alta, mai mare, unde au avut loc de asemenea spectacol
Precum și întâlniri științifice.

Bunele relații între unii psihiatri și unele persoane marcante
domeniul muzicii, au favorizat de asemenea manifestările de la Jebe
Celebra — în prezent — formație „Pro muzica", a organizat aici spe
tacole de muzică și lumină, atrăgând în interiorul Spitalului mul
populație (așa cum a făcut pentru Gătaia formația „Phoenix"). În sfâ
șit, mai amintesc că, în 1984, cu ocazia „rugii" tradiționale a comun
(în Banat „ruga" este sărbătoarea ce are loc cu ocazia hramului b
sericii, așa cum în alte locuri e nedeea) a avut loc pe stadionul d
interiorul Spitalului Jebel un eveniment hipic, cu participarea a
cai și călăreți, în aplauzele comunității locale și zonale. Cine ști
poate că Florin Gâldău, a fost sufletul manifestărilor amintit
amintindu-și de Doru Ogodescu, se va așterne pe scris și ne v
relata pe larg aceste întâmplări.

Cele menționate mai sus au fost inițiative, unele destul de pe
sistente, care au încercat să spargă barierele dintre staționarul
psihiatrie și viața din comunitate. Poate tocmai datorită faptului
nu erau expresia unor programe foarte temeinic și științific elabora
(și nici centralizate), ele nu au supraviețuit în timp. Totuși, mărtur
mea de om este aceea că multe din cele ce s-au petrecut pe aces
meleaguri, și despre care doctorul Ogodescu ar fi vrut să scrie,
fost pline de umanism și în consens cu orientarea comunitară a ps
hiatriei. Dacă nu chiar devansând, pe ici pe colo, spiritul acel
vremi. Ulterior, stilul de viață general și cel al pacienților s-a schin
bat. Multe din programele de pe atunci s-au stins și au prins via
altele. Timpul se scurge, noi îl facem să curgă spre șes și spre mar
pacienții noștri se căsătoresc și apoi ne invită la botez, programel
la rândul lor, se nasc, se amplifică, mor sau produc copiii ... și cin
știe câte se mai întâmplă. Vorba lui Heraclit: „Eonul (=timpul) es
un copil care se joacă, mutând mereu pietrele de joc; este domn
unui copil" (Fragm. 52 Diels-Krantz, în traducerea lui Ion Banu

DEPRIMĂRI ŞI FRĂMÂNTĂRI PSIHIATRICE ŞI UMANE. CUMPĂNA ANILOR '90

De pe la începuturile deceniului '80 totul se înceţoşa de la o la alta, văzând cu ochii. „Ce simţi?" mă întrebă într-o zi Sucubu „Că mă dizolv!". Avansam lent, progresiv, inductabil înspre n gură. De când? De cinci, zece, cincisprezece ani sau cine mai şt de când, dintr-o vreme în care nu ne-om fi născut noi şi Europ sau omenirea, vorba lui Cioran! Un timp fuseserăm, o parte d noi, cuprinşi de avânturi nebunatice, chiar realizând câte ceva, fa de care nu ne-a fost şi nu ne este ruşine. Acum, în tăcere aparent supravieţuiam. Măcar, din anumite puncte de vedere eram lăsa în pace, consideraţi ca inofensivi pe termen scurt. Sau, bine co trolaţi.

Profesorul Pamfil s-a pensionat înainte de 1980. A continuat locuiască în Clinică, până la decesul său din 1994. Doctorul Ştefa Stössel, ce i-a urmat şef de disciplină în calitate de conferenţiar, părăsit definitiv ţara în 1982, optând pentru Germania, unde tră sora sa şi unde — mi s-a spus dar nu am verificat — avea ceva r compensă asigurată după cumplitele sale chinuri din adolescenţ de la Buchenwald. Doctorul Stössel a fost un personaj cu totul r marcabil, inteligent, cu o intuiţie de invidiat, cu un imaginar fert nu arareori angajat efectiv întru bine, cu rezultate ce se pot consta şi azi. Prin fire nu era un om al ordonărilor sistematice şi al liter turii parcurse exhaustiv, al disciplinei în cercetare şi acţiune. Îi pl cea improvizaţia şi jocul, a cultivat uneori chiar arbitrariul. Pentu oricine l-a cunoscut va fi foarte greu să răspundă prin „da" sau „nu la calificarea sa într-un sens sau altul. Totuşi, este de notorieta publică faptul că a sosit în Timişoara împreună cu „primul val" studenţilor şi membrilor comunităţii universitare medicale a noii Fa cultăţi de Medicină înfiinţată prin decret de primul ministru vremii, dr. Petru Groza. (Familia acestuia a făcut ulterior şi o donaţ Facultăţii pe baza căreia s-a amenajat actuala sală a senatului). P rinţii lui Ştefan Stössel au fost, din câte ştiu de la el, proprietari

întreprindere în Baia Mare. Liceul l-a făcut la Oradea. Până când regimul horthisto-nazist i-a deportat familia la Buchenwald, unde părinții au murit. O asemenea istorie de viață trăită în adolescență, odată ce lagărul a fost eliberat de Armata Roșie, justifică până la un punct, opțiunea sa inițială de extremă stângă și înregimentarea în grupul de șoc ce funda în jurul anilor '50 Institutul de Medicină din Timișoara. Profesorul Predescu, ce și-a început studiile medicale la Timișoara dar și le-a continuat apoi din anul trei la Moscova și Leningrad (unde a terminat și doctoratul, fiind ulterior timp de aproximativ 20 ani „șeful" psihiatriei din România), la o întâlnire comună, unde s-a băut și s-a cântat mai mult, i-a reproșat că, student fiind, în anul doi, era în același timp lector la marxism-leninism, nepurtându-se chiar culant față de colegi. Nu am verificat această informație cam nebuloasă și făcută în condiții speciale. Îmi amintesc însă un fapt din perioada studenției mele timișorene. În 1955, a izbucnit revolta din Ungaria și trupele sovietice s-au deplasat în masă acolo (pe mine m-a trezit huruitul tancurilor într-o noapte, deoarece locuiam lângă o cazarmă sovietică). În Timișoara au avut loc oarece mișcări studențești soldate cu rețineri și interogatorii a studenților, inclusiv cu desființarea organizației UTC, urmând să se constituie alta. Atunci cel puțin, sincer sau nu, Ștefan Stössel a fost tranșant. Ne-a spus (sper să-mi amintesc cât de cât corect, iar dacă greșesc, cine își amintește mai bine să mă corecteze): „Tovarăși studenți, dacă în clipa aceasta ni se comunică faptul că trupe imperialiste au fost parașutate în munții din preajma Băilor Herculane, cine se înscrie voluntar să ne îndreptăm spre ele pentru a apăra patria noastră socialistă?!". Repet, dacă nu reproduc exact, îmi cer anticipat scuze. Dar sensul discursului acesta era. Ulterior, de-a lungul anilor, în interiorul profesiei, a avut parte și de colaborări bune și de tensiuni. Era deschis noului și s-a dăruit cu generozitate multor inițiative, sprijinindu-le perseverent. El este cel căruia i se datorează în mare măsură înființarea spitalelor Jebel și Gătaia și multe din cele realizate în acestea. Deci, complexitatea existenței unui om nu poate fi prinsă într-un ac de gămălie, ca un fluture în insectar. După ce a plecat, ne-a vizitat în câteva rânduri. Și din câte știu a rămas în relații bune sau amiabile cu toți cei cu care a conviețuit mai mult timp în Timișoara.

Plecând în 1982 din țară, doctorul Ștefan Stössel mi-a făcut, la prima vedere, un serviciu indirect, deschizându-mi mai repede calea de acces în ierarhia universitară. Am preluat deci conducerea Disciplinei de Psihiatrie. De urgență, toți colegii am redactat un curs de psihiatrie pentru studenți (nu exista nici unul în România de peste 30 ani). În 1983 s-a scos la concurs postul de conferențiar la Dis-

ciplina de Psihiatrie, la Institutul de Medicină din Timişoara în preună cu altele necesare şi vacante. În total şapte. Desigur, ac anunţ de concurs a fost publicat în buletinele oficiale al vremii. M-a înscris, depunând întreaga documentaţie pretinsă. În final s-au ţin însă doar cinci concursuri, cele de la psihiatrie şi fiziopatologie d părând enigmatic. Fără explicaţii şi fără comentarii. Ulterior, a aflat, că pentru Medicina Timişoara se aprobaseră la Minister do 5 posturi şi nu 7, cât fuseseră publicate. Cine a decis oare, cine intre sau nu, între aceste 5 poziţii? Nu am aflat. Fără comentar

Perioada anilor 80—90 am trăit-o la Timişoara în atmosfera u penibile degradări spirituale şi morale ce cuprinsese întreaga ţară. mai eram „echipa" anilor 60... Unii plecaseră, alţii muriseră, a tăceau, total sau pe jumătate, alţii se luptau — fiecare în stilul propriu — cu morile de vânt. Din perspectivă psihiatrică, toate p gramele noastre de avangardă, compatibile şi comparabile cu ceea se petrecea în lume la timpul respectiv, programe începute în a '70, s-au deteriorat lent şi ferm. Explicaţia pentru mine era clară. ştiam de pe atunci, şi am prezentat-o ulterior, după 1990, la ne mărate congrese internaţionale, nefiind însă receptat cu înţelege Echipa noastră terapeutică s-a uzat, a diminuat, a tins spre dispari Şi nici un nou imbold nu a fost prezent. Dimpotrivă. Îmi amintesc la o reuniune a Asociaţiei Mondiale de Psihiatrie Socială ce a a loc la Roma în 1992, am prezentat un fel de grafic, improvizat pe (dar pe care l-am reluat ulterior reproducându-l cu orice ocazie). se referea la anii în care a fost stopată, prin decizie de la cent formarea şi afirmarea în România a specialiştilor ce aveau legătu sau tangenţă cu psihiatria:

a) 1968 — desfiinţarea şcolilor (tradiţionale şi foarte bune) asistente sociale.

b) 1974 — desfiinţarea şcolilor de formare a asistentelor („nu selor") care sprijină nemijlocit activitatea practică a medicilor, formarea postliceală de 3 ani (după care a urmat o şcoală de 2 ani a fost şi ea desfiinţată în 1984);

c) 1978 — desfiinţarea formării în psihologie

d) 1983 — oprirea-blocarea formării în specialitatea psihiatri medicilor (de fapt blocarea formării în orice specialitate medica De atunci şi până în 1990, România nu a putut să-şi formeze spec lişti în nici un domeniu.

La acest nivel nu mai e de luat în discuţie doar consecinţele n gative ale unui sistem ideologic, aşa cum a fost cel comunist, ci p ticularităţile locale, impuse prin dictatura lui Ceauşescu. Ca să f expliciţi: — din 1983, nu s-a mai format nici un specialist (într- medicinei) în România; — nu s-a mai realizat nici o promovare p

concurs într-o funcție didactică de predare — (conferențiar, profe
sor de orice specialitate, nu doar în medicină); nu s-au mai accepta
înscrieri la doctorat, urmate de procesul firesc al finalizării acestora
Cât despre participările la manifestările științifice internaționale
acestea au devenit extrem de dificile. Aș mai adăuga faptul că
din 1985 orice lucrare științifică ce ar fi urmat să fie prezentată
la o manifestare de specialitate internațională, sau să fie publicată
în diversele forme acceptate de comunitatea științifică internațio
nală, trebuia să treacă prin multiple filtre, care să prevină divul
garea secretului științific de stat. Am fost invitat să particip, prin
scrierea unui capitol anume, la Tratatul European de Psihiatrie, p
care-l preconiza și edita profesorul Antonio Seva din Spania (Sara
gosa). Ca unic reprezentant al României am scris capitolul respec
tiv, iar rectorul de atunci al Institutului nostru de Medicină, profe
sorul Mihai Dragomirescu, a avut amabilitatea să semneze și s
parafeze fiecare pagină, inclusiv cu ștampila Institutului, garantând
astfel că textul meu despre aspectele psiho-sociale ale schizofrenie
nu divulga secrete de stat. Totuși, astfel asigurat, materialul respec
tiv trimis prin poștă a ajuns în Spania de abia după 6 luni. Redac
torul spaniol mi-a scris apoi (după publicarea Tratatului) că nu
mai întâlnit un asemenea fenomen în colaborarea sa internațională

Deci, în perioada deceniului '80, toate programele noastre ascen
dente de psihiatrie comunitară s-au anemiat și multe s-au stins. Ab
sența unor noi generații în formare ne lăsa, pe noi, veteranii, într-
poziție de izolare și semi-autism. Ce mai puteam spera profesional
Desigur, nu am încetat efortul de a ne informa, de a fi în rând c
comunitatea internațională, de a studia pertinent fenomenele psihopa
tologice, de a face ceva pentru populație. Însă, șansa era tot mai re
dusă. Drumul meu la Congresul Mondial de la Atena, din 1989 despr
care voi povesti puțin mai departe, a fost susținut moral și de faptu
că în Europa schimbările începuseră să se afirme tot mai clar. Ș
deci, speram noi cu toții, ele vor urma în mod firesc și în România

Excurs semi-psihiatric despre viața personală. *Există u
episod de viață din această perioadă, de neignorat pentru min
deoarece a afectat profund viața noastră, a mea și a lui Sucubu
Și care poate fi și o mărturie semnificativă despre această vrem
Suntem în 1984. După cum am mai menționat în România di
1983 nu s-a mai ținut oficial nici un concurs pentru a se ocup
un post de conferențiar sau de profesor în învățământul uni
versitar. Sucubus terminase filosofia la București în 1964, avân
șansa de a beneficia încă de unii profesori de calitate și de u
program de formare serios. În urma unei atitudini de dezapro*

bare a comportamentului brutal și subuman al unui coleg (fi
al unei persoane importante), fără nici o explicație nu a fos
acceptată la repartizare. Adică de la repartizarea generală, p
țară, cea în conformitate cu mediile ea fiind șefă de promoție
Conform propunerilor avansate de câțiva profesori universitari
urma să rămână la Facultatea de Filosofie ca și cadru didactic
I s-a oferit totuși, după ce au fost repartizați până și cei care nu
și-au susținut licența, un post la Petroșani. Ulterior, a ajuns în
Timișoara, unde a lucrat ca asistent universitar la diverse insti
tute de învățământ superior, rămânând în final la Medicină
Aici, în 1974, a ocupat prin concurs un post de predare ca șe
de lucrări. După cum se știe de către toți care au trăit în aceast
epocă, în învățământul superior se preda în primul an filosofie
iar în anii următori socialism științific și economie politică
Poate ideea ca studenții să aibă șansa ca, în cursul studiilor uni-
versitare, să profite de expuneri și seminarii din aria teoretic
a filosofiei, nu este în sine rea. Un intelectual e îmbogățit dac
i se oferă și asimilează o astfel de perspectivă. Acest fapt nu anu
lează însă nevoia ca statutul filosofiei să fie respectat. Ar f
eventual preferabil ca, la diverse universități, să se predec
(facultativ) unele cursuri din anumite „discipline filosofice"
specifice domeniului în cauză. De exemplu, pentru matemati
cieni — filosofia matematicii, pentru umaniști — teoria valori
lor, pentru medicinişti — unele aspecte de filosofie antropolo
gică și biologică. A preda însă „în general" filosofie în anu
întâi al universităților este ceva straniu, dacă nu monstruos. Un
absolvent care în universitate a studiat filosofia timp de 5 ani
se vede pus într-o situație stupidă: toată filosofia să fie concen-
trată în câteva cursuri! De ce? Pentru ce? Cui folosește? Ori-
cum, asta era situația. La Medicina din Timișoara era deja c
„titulară" a domeniului, ce activa (pe multe planuri) din ani
de glorie '50, de pe timpul când se preda în general „marxism-
leninism" și care a acceptat în cele din urmă, să aibă o asis-
tentă, absolventă oficială a unei Universități de Filosofie. Bo
chiar, ca aceasta să promoveze, astfel încât să predea și ea un
curs, apărând astfel expuneri paralele (deci comparabile). Să
încă, în această situație, să mai fie încadrată o nouă asistentă
tot absolventă de Filosofie!! Practic nu erau norme decât pen-
tru două persoane. Acest demers s-a realizat însă în anii în
care titulara se apropia de pensie, pregătindu-se o succesiune
(Pentru a puncta specificul istoric al acestor vremi menționez
că și soțul titularei era profesor universitar la Politehnică;
subliniez că totdeauna am fost foarte bine primiți în casa lor;

divulg faptul că am aflat direct de la el lucruri ce ar putea fi menționate în cartea recordurilor; spre exemplu, actualul profesor, în anii mișcărilor profund transformatoare din România, din jurul anilor 1950, fiind student încă, ajunsese decanul Facultății de Electrotehnică, ținând ședințe și dirijând activitatea profesorilor săi). Oricum, pensionarea se apropie inevitabil, prin vârstă, și în cele din urmă s-a și produs. În acest moment, brusc, titulara o informează pe Sucubus că a vorbit la telefon cu Gustav Erdey, ce de mulți ani ocupa un post de activist la Comitetul Județean PCR, responsabil fiind cu probleme de învățământ, medicină și cultură, ca să-și grăbească oficializarea „doctoratului" realizat la Școala de Partid „Ștefan Gheorghiu" din București, pentru a putea prelua conducerea predării filosofiei la Medicină. Gustav Erdey terminase „Sorbona" — cum se spunea instituției respective la Timișoara. Adică, Institutul Pedagogic de 3 ani, în domeniul biologiei (specialitatea Zoologie). După aceea, ca revoluționar de profesie, a ocupat funcții în aparatul de partid. A avut, ce-i drept o ședere de aproape doi ani la „Ștefan Gheorghiu", timp în care, acolo, în același timp ținea cursuri celor din provincie și își pregătea „doctoratul". Pe care l-a și susținut. Astfel încât, în momentul pensionării titularei, a și venit să predea în locul ei, filosofia la Medicină (unde, nota bene, nu existau norme decât pentru două posturi, restul urmând a fi completate cu alte materii și în alte institute). Pentru ca, nu după mult timp să fie „numit" conferențiar. Repet, într-o perioadă în care în România nu se mai desfășura nici un concurs pentru post de profesor sau conferențiar. Fără explicații și fără comentarii.

Respect prea mult filosofia pentru ca însuși acest fapt, ca simplu fapt, să nu-mi fi fost indiferent. Dar în joc se afla și soarta unor oameni, ce astfel rămâneau fără „norme", fără slujbă definitivă, urmând să-și caute ore de predare și seminarii, locuri de muncă pe aiurea. Sucubus a căutat explicații la Institut, fără a le primi. Și nici la Centrul Universitar de Partid (condus de un activist fără studii superioare). Iar prim secretarul PCR al județului de atunci, pe numele de familie Pacoste (care era familiarizat cu problemele învățământului superior deoarece mulți ani fusese secretar al comitetului de partid al Centrului Universitar București), la audiență, a ascultat trei propoziții și apoi, cu pseudopolitețe, a răspuns: „Vă mulțumesc. Așa a rămas". Supralicitând (pentru a înțelege „cum e posibil?") l-am întrebat pe un fost prim secretar aflat în pensie de boală. Acesta a informat-o pe Sucubus că nu e ni-

mic de făcut, Comitetul Județean PCR de mult timp do
să scape de Erdey, și, în sfârșit, găsise o soluție. Iar Recto
de atunci al Institutului de Medicină a susținut sus și tare
fața lui Sucubus că totul e legal, că așa trebuie să se procede
deci să se supună și „să nu mai calce pe la Rectorat" (căci
a mâncat destul pîine neagră" — fiind fiu de preot — „în ti
ce alții ca ea au mâncat pîne albă". Sic!).

Când a ieșit din Institut, după această discuție, o aște
tam, împreună cu Semi Novac. Era palidă. De furie și scâr
Ce rost are ca un om, oricum chinuit de boli trupești, să fa
efortul continuu de a se menține activ într-o lume ce pune at
preț pe filosofie!? ...

Drept urmare, dând curs și făcând publice suferințele bio
gice existente de o bună bucată de timp, Sucubus s-a pensiona
„Ai spirit de boieroaică" i-a spus Constantin Noica în autob
zul spre Pălținiș, cam peste un an, dacă îți permiți, filosof
fiind, să trăiești ca pensionară". (Noica era fiu de boier și p
țini știu că imediat după 1945 s-a dus să se ocupe de moșia ce
revenea; astfel încât, într-un an, din herghelia de zeci de c
au mai rămas doar trei.) Boieroaică ... neboieroaică ... Ci
poate oare percepe și resimți în mod direct și la dimensiuni rea
durerea ce se adună în ani și ani de izolare; sau sentimentul
se adâncește abisal că drumul pe care ai pornit s-a frânt,
rostul, fie el și doar didactic într-ale filosofiei, nu se mai poa
petrece ... Că trec orele, zilele, săptămânile, lunile, anii ... fă
a mai avea șansa să dialoghezi aproape cu nimeni. Ce ar fi z
oare Jaspers, psihiatrul metamorfozat ulterior în filosof exi
țialist, despre o astfel de „situație limită"!? ...

Deci, să nu-l uităm pe Gustav Erdey și lumea sa.

După 1980 continuase câțiva ani Cercul de discuții interdisc
plinare de la Clinica Psihiatrică, despre care am pomenit, centra
asupra științelor umane, hermeneuticii etc. După ce în 1982 am pre
luat conducerea Disciplinei de psihiatrie, mi-a rămas mai puțin tim
pentru astfel de îndeletniciri astfel încât aceste întâlniri s-au stin
prin anii '84. Tradiția însă nu moare ușor. A apărut, la Clinică, u
nou nucleu de dezbateri interdisciplinare, la care participau în con
tinuare profesorul Pamfil și cu mine. Acesta a fost inițiat și coordo
nat de doctorul Florin Gâldău. Tradiția cercului de „bionică" și
celui de „hermeneutică", se articula acum cu o nouă formulă. Doc
torul Florin Gâldău, pe lângă formația sa de psihiatru o avea și p
cea de jurist. El a mediat aceste întâlniri, ce s-au ținut o vreme l
Clinica Psihiatrică de pe str. I. Văcărescu și ulterior, periodic și ofi

cial, la Casa Universitarilor de pe str. Paris, cu acordul și sprijinul directorului acesteia, domnul Secu. Inedită, poate chiar ciudată, era componența cercului. Din el făceau parte în afară de medici psihiatri (din Clinică, Jebel, Gătaia) și medici legiști (profesorul Traian Crișan, doctorul Milan Dressler), juriști în diverse ipostaze: procurori, judecători, avocați. Și încă, sociologi, psihologi, asistenți sociali medici generaliști, precum și alte persoane interesante. Întâlnirile aveau loc cel puțin o dată pe lună. Exista o tematică anunțată în prealabil, se expuneau teze, doctrine, sinteze informative, se prezentau cazuri în perspectiva analizei lor pluridisciplinare, rezultate ale unor studii și cercetări personale etcetera. Aspectul cu totul deosebit al acestor întâlniri consta în faptul că, persoane ce în mod obișnuit nu doar că nu se întâlneau pentru dezbateri comune, ci din principiu se opuneau unii altora, ca de exemplu procurorul și avocatul se aflau acum împreună comentând probleme de interes comun. Ba erau prezenți și reprezentanți ai ordinii publice, șefi ai miliției, reprezentanții oficiali ai penitenciarului. Au participat personalități de seamă, oameni de prestigiu în profesia lor. Pe lângă profesorul Pamfil, se cer menționați profesorul Constantin Stegăroiu și doctorul în drept Ion Țenchea. Acesta din urmă, la ai săi peste 80 ani, era deosebit de activ. Avocații Secoșan, Popa și mulți alții, s-au afirmat în acest cerc acceptând rigoarea dezbaterii dialectice. Temele aduse în discuție erau variate și unele apropiate de proiecte și programe de acțiune pragmatice. La un moment dat, am preconizat ca deținuții ce aveau la dosar decizia comisiei psihiatrico-juridice de „discernământ diminuat", să fie, la externarea din penitenciar, preluați de un sistem de asistența socială, pentru asigurarea unei evoluții existențiale ulterioare pozitive. Conducerea penitenciarului a fost, în principiu, de acord. Asistentele noastre sociale — doamna Mioara Radcovici, doamna Ani Dică, doamna Florica Linu — s-au angajat în acțiune. Însă rezultate pozitive semnificative nu am avut. Istoria cercului de dezbateri interdisciplinare amintit mai sus s-ar cere scrisă și publicată. Nu intră în proiectul acestor rememorări așa ceva. Menționez doar că, instituția cultural-universitară pe care am amintit-o a fost singura, după cunoștințele mele, care a programat și realizat în 1989 o sesiune oficială de comunicări științifice privitoare la împlinirea a 200 de ani de la „Revoluția Franceză" Întrunirea oficială — sesiunea — a avut loc, dezbaterile au fost aprinse. Profesorul Pamfil perora împotriva însăși ideii de revoluție. Oricum, am discutat până seara târziu. Următoarea întâlnire a cercului era programată pentru 16 Decembrie 1989. Zi în care la Timișoara au început evenimente teribile.

În 1983 participasem, cu peripețiile de rigoare, pe care le v relata, la cel de-al VII-lea Congres Mondial de psihiatrie ce se ținu la Viena. În 1989 m-am pregătit să particip la cel de-al VIII-l care se ținea la Atena. Timp de aproape 2 ani, pe lângă faptul a aduna bani și de a-i transforma în valută, m-am angajat în ritua oficial pretins și implicat de o asemenea temerară acțiune. Am ob nut o invitație oficială de la organizatori, de fapt chiar de la p ședintele de pe atunci al Asociației Mondiale, Costa Stefanis. Mi s- confirmat înscrierea a două lucrări în programul științific al C gresului. M-am lansat în obținerea avizelor. Acestea trebuiau, atunci, să fie emise în urma unor ședințe de analiză a cazului spe, de la următoarele instanțe: conducerea catedrei; comitetul partid al Facultății și cel al Institutului; Biroul Senatului Institu lui; comitetul de partid pe centrul universitar Timiș, comitetul partid al unităților sanitare al județului, Direcția sanitară a ju țului; comitetul de partid a județului, prin persoana primului sec tar; Ministerul Sănătății, Ministerul Învățământului, Consiliul na nal al cercetării științifice cu semnătura personală a Elenei Ceaușe Le-am obținut pe toate, în afara ultimelor două. De la învățăm nu mi s-a acordat aprobarea din principiu, deoarece congresul a loc în octombrie, deci în perioada anului universitar, iar abse timp de câteva zile era interzisă printr-un fel de decret sau circul Contând pe faptul că orice lege are și excepții, m-am înscris audiență la șeful pentru astfel de probleme de la Ministerul Învă mântului, celebrul tovarăș Bondrea, binecunoscut multor gener nu numai prin acțiunile sale oficiale hiperconforme cu politica pa dului și securității ci și prin notoria sa coruptibilitate. Eu, m-am zentat fără să „cotizez". Am fost ascultat câteva minute de „tov șul" Bondrea, și apoi mi s-a comunicat că solicitarea mea respinsă. La fel, nu am obținut avizul celebrei Elena din Bucur În concluzie, m-am prezentat cu toate avizele pozitive și negativ serviciul pașapoarte al județului Timiș. Și, conform uzanței, am invitat să completez un formular de turist ce mi-a fost aprobat diat. Viza de la ambasada Greciei am primit-o pe loc, dată invitația personală pe care o aveam de la Președintele Asoci Mondiale de Psihiatrie, profesorul Costa Stefanis din Atena. An tatea nu m-a părăsit însă până la plecarea avionului. Sucubus, cum și unii colegi, m-au sfătuit să nu spun bucureștenilor că Era posibil — perfect posibil — ca pe aeroport să mi se confişte tul comunicărilor și imaginile „posterului" ce-l pregătisem. Nu av pe ele semnătura care să confirme faptul că nu conțin secrete de (un coleg din Timișoara, doctorul Rada, specialist în chirurgie va lară, a fost realmente oprit pe aeroportul Otopeni, deoarece ple

la un congres științific, avea la el diapozitive cu imagini anatomo-pa tologice din vase sanguine degenerate. Până s-a lămurit că aceste nu conțin secrete de stat, congresul se terminase). Așa încât am sta ascuns și tăcut la București, la Mile, soțul regretatei Voislava Stoia novici, cea care a tradus în românește din sârbă, extraordinara cart „Dervișul și moartea" a lui Selimovici. În sfârșit, m-am strecura anonim și cenușiu, prin aeroport, spre avionul ce urma să mă duc la Atena. Acolo i-am reîntâlnit pe mai marii psihiatriei ai aceste lumi, (fiind iarăși singurul participant din zona acestui paradoxa pustiu-fertil valah), petrecând zile cu totul deosebite, în raport cu c era pe atunci în țară în plan intelectual, științific, cultural, spiritual La întoarcere am aterizat pe un aeroport și într-o preajmă de o în tunecime cumplită, față de ceea ce lăsasem cu câteva ore în urmă

Sosit în țară, m-am străduit din răsputeri să finalizez proiectu unei cărți de „Psihopatologie clinică", care constituia pariul meu profesional, intelectual și moral cu profesorul Eberhard Gabriel din Viena. La începutul lunii decembrie 1989 am făcut un drum până la Pălținiș, unde, trecând inițial pe la Relu Cioran, am comemorat de unul singur amintirea lui Constantin Noica. Legătura cu acest inte lectual adânc și plin de umor, desfășurată evident într-un registru din afara profesiei mele de psihiatru, a fost unul din factorii ce ne-au susținut spiritualicește, pe mine și pe Sucubus — precum și pe mulți alții — în perioada anilor '70—'80. Fie-i țărâna ușoară și memoria binecuvântată, odihnească-se în pace, acolo, în munte, la Schitul din Pălținiș, departe de frământările zilnice ale muritorilor.

Abia întors la Timișoara, peste nu multe zile a izbucnit aici Revoluția. Ca orice timișorean, am fost implicat direct și indirect în evenimente. Totul s-a declanșat destul de brusc, în sensul că în săptămânile și zilele precedente „spiritul străzii", deci ceea ce eu trăiam zi de zi, nu prevedea clar că ceva se pregătește a se întâmpla la Timișoara. Poate, în aceași perioadă, am fost și eu cam detașat de ambianță. Sâmbătă, 16.12.1989, eram la Reșița, cu diverse probleme psihiatrico-administrative. Și ajungând acasă târziu, m-am culcat imediat. A doua zi, duminică 17.12.1989, am mers pentru contravizită la clinică. De gardă era doctorul Ovidiu Nicoară. Mi-a povestit despre evenimente ieșite din comun, despre oameni revoltați manifestând în stradă, reprimări cu gloanțe (vreo doi răniți trecuseră și pe la Clinica Psihiatrică) și multe alte noutăți.

Am plecat spre centrul orașului iar în jurul Pieții Maria am văzut ciudate formațiuni de „scutieri" apărând mijlocul gol al drumului de populația ce stătea pe margini. Un pic mai departe, unde se întinde podul de peste Bega, am observat un autobuz răsturnat în apă. Am făcut o vizită unor prieteni ce locuiau în apropiere. Aici

am aflat amănunte despre cele întâmplate. În plus, se discuta cu anumită nonşalanţă, despre faptul: că „ce ar fi dacă am avea un r preşedinte?!" M-am întors acasă, unde, întâmplător, erau la noi r multe rude, între care şi tatăl meu. Spre seară am primit un tele de la un vechi prieten şi acum vecin, Carli Csunderlik. Îmi spu că în Piaţa Operei a fost un masacru, „un Tian Men timişorea Imediat m-am îmbrăcat şi am plecat din nou spre centru. Pe dr am văzut grupuri ce spărgeau vitrine şi incendiau magazine. Ap piindu-mă de Catedrală, totul devenise în jur pustiu. La un mom dat am observat întins pe trotuar un om mort. Aplecându-mă constatat că era de nerecunoscut, capul fiindu-i explodat. Am vrut caut în buzunar actele de identitate. Formaţiunea militară preajma Catedralei nu era însă departe; aşa că m-au somat şi m întrebat ce caut în zonă. Am minţit, spunând că locuiesc pe ac M-au lăsat în pace. Întorcându-mă spre casă am văzut mai mu magazine şi chioşcuri arzând. În acea seară şi noapte am dat t foane, Sucubus şi cu mine, în câteva oraşe din ţară (Bucureşti, A Cluj, Lugoj) spunând, pe scurt, situaţia (deduc de aici că centr telefonică din Calea Şagului nu întrerupsese legătura cu restul ţă Despre zilele ce au urmat nu are rost să vorbesc mai mult în a context de amintiri psihiatrice. Ţin totuşi să precizez următoar Marţi, 18.12.1989, revenind după-amiază la Clinică, am văzut cele două capete ale străzii Văcărescu tancuri. Clinica noastr plasată în apropiere de Fabrica ELBA. Am aflat că în acea zi au a loc — şi încă mai aveau loc — discuţii între cei din întrep dere, care protestau şi conducerea de partid şi de stat. Cei p două persoane (femei) fuseseră împuşcate mortal, nu se ştia di motiv (se pare că veneau în mod firesc spre lucru). Stând pe conul camerei de gardă, împreună cu colegii şi personalul şi ieşind în faţa clinicii am constatat următoarele. Se formase un pozitiv ce îşi avea centrul cam în dreptul Policlinicii de lângă nica noastră. În prima linie, în direcţia ELBA, erau câteva şi de oameni îmbrăcaţi în militari, cu arma încărcată şi în poziţi tragere. În spatele lor, la aproximativ 15—20 m se afla un şi persoane îmbrăcate în uniforme de miliţieni, tot cu arma în po de tragere îndreptate în direcţia primului eşalon. Iar în spa acestora, cam în dreptul Clinicii Psihiatrice, erau un grup de persoane îmbrăcate în haine de piele şi blugi, cu puşti mitral îndreptate în direcţia celor îmbrăcaţi în militari şi miliţieni. Pa cea mai interesantă, ce am constatat-o cu toţii, în decursul câtorva ore cât acest dispozitiv a funcţionat a fost acela că „ulti eşalon" — cei îmbrăcaţi în haine de piele şi blugi se schimba interval de aproximativ 30 minute. Veneau alţii în diverse ma

ARO, taximetre, mașini particulare. Din ele coborau persoan
înlocuiau pe cei din ultimul grup. Aceștia se îmbrăcau și pl
Spre seară, întreg dispozitivul, inclusiv tancurile s-au retras
să se mai fi petrecut nici un eveniment.

În sfârșit, Ceaușescu a căzut și la București. A urmat ce
a urmat, precum și anii ciudați pe ce i-am trăit noi și bol
Singura mea intenție este ca în continuare să menționez câtev
aspectele evenimentelor psihiatrice ulterioare.

În Timișoara după 22.12.1989, la fel ca în București, a în
să se tragă din nou și să moară oameni. Toți vorbeau despre „
riști" (după cum știm cu toții nici până azi nu cunoaștem nici
dintre aceștia, deși cei ce au câștigat alegerile în 1996 ne-au p
că vor face lumină și vor da cărțile pe față). Oricum în zona
locuiesc (Calea Șagului), dat fiind poate că e plasată în aprop
unei cazarme militare, s-au tras focuri de armă până în jurul
lui nou. La 1 ianuarie 1990, la ora zece, aud prin somn su
telefonul. La celălalt capăt era doctorul Marian Popa din B
rești. Îmi spunea, cu mult entuziasm că, de vreme ce revolu
învins, este firesc ca psihiatrii să se reorganizeze într-o nouă
ciație. Și mi-a citit timp de cam 20 de minute proiectul unui s
pentru o nouă asociație psihiatrică. A amintit de co-participar
această inițiativă a doctorului Mironțov. Am convenit să red
tăm după-amiază. Eventual și cu doctorul Mironțov ținând co
de observațiile ce le-am putut face în acest context.

Pe doctorul Popa îl cunoșteam de câțiva ani. Era psihiat
lucra la Ministerul Sănătății unde era bine cotat și apreciat. El
ajutat efectiv, fără rezerve, să obțin aprobarea serviciului de re
externe în câteva din încercările mele de participare la congrese i
naționale cuvântul său contând destul de greu acolo. În plus, la
din conferințele de psihiatrie socială organizate la Timișoara, cea
1979, a trimis o lucrare privitoare la Alexandru Lăpușneanu,
crare ce avea un subtext virulent subversiv față de regimul la pu
(până la urmă, la cererea sa, lucrarea nu a mai fost citită în p

Îl cunoșteam și pe doctorul Valerian Mironțov. Acesta
căsătorie, înrudindu-se cu familia pictorului Țuculescu, a ado
și numele acesta, numindu-se deci Mironțov-Țuculescu. Pentru
în final, să rămână doar la cel de Țuculescu. Știam că fusese
timp director la un spital de lângă București (Bălăceanca) ș
lucrase aproximativ 10 ani în Minister, fiind responsabil cu
blemele psihiatriei. Doctorul Mironțov participa și la unele în
niri științifice din București și realizase un doctorat pe tema
luției schizofreniei, folosind bibliografia și conceptele literaturii
vietice, la modă în acea vreme (poate și pentru că știa foarte b

limba rusă). Făcea dese vizite metodologice pe la spitalele din țară, dată fiind calitatea ce o avea la Minister. Am aflat de la colegi că era deosebit de pedant. Se interesa peste tot de lista de alimentație, asista la scoaterea alimentelor dimineața din magazie, verifica foile de observație controlând concordanța între evoluție și medicație. Mai avea o preocupare constantă, ce prefigura poate atitudinea sa ulterioară de „psihiatru liber", insistând asupra scoaterii gratiilor de la geamurile saloanelor spitalelor de psihiatrie. Ceea ce unele spitale au și făcut până ce câțiva pacienți s-au sinucis prin defenestrare. Faptul care nu concorda cu concepția mea și a colegilor mei apropiați, era că nu se interesa destul de mult, în cadrul vizitelor sale, de eventualele programe de psihoterapie, de stimulare și resocializare, de amplificare a capacității de relaționare socială a pacienților. Și nici de ritmul dezvoltării sectorului semiambulatoriu și comunitar. Acest lucru era straniu, deoarece tocmai în acea perioadă au apărut actele normative ce permiteau și înființarea de Laboratoare (Centre) de Sănătate Mentală, staționare de zi, ateliere protejate (și presupun — eu nu cunosc amănunte — că doctorul Mironțov și participase la redactarea acestor materiale). M-am întrebat ulterior câte astfel de instituții s-au înființat până în 1989 când a plecat de la Minister? Am constatat că puține. Deși în zona noastră geografică problemele menționate mai sus nu l-au interesat, nu neg posibilitatea de a o fi făcut în alte părți ale țării, izbindu-se eventual de rezistențe locale. Odată, în 1978 a venit în vizită metodologică în județul Hunedoara; din partea Timișoarei am plecat să-l întâlnesc la spitalul din Zam. Am asistat puțin la inspecții prin pavilioane, la analiza listei alimentare, la critica existenței gratiilor de la etaj ... și apoi m-am retras în casa de vis a doctorului Ianoș Fogoroși. A doua zi am plecat împreună spre Deva. Pe drum am discutat și despre penuria de literatură psihiatrică din România. I-am povestit cum la cinci propuneri bine argumentate de publicare a unor monografii, la Editura Medicală (despre alcoolism, nevroze, schizofrenie etc.) mi s-a răspuns stereotip cu aceeași formulă: „Nu e necesar să apară o astfel de carte în România, deoarece problema este complet prezentată în Tratatul de Psihiatrie redactat de profesorul Vasile Predescu". Doctorul Mironțov s-a revoltat și mi-a propus pe loc, franc, să vin în București, activând în psihiatria practică dar și la Minister, pentru a contribui la o schimbare în bine. Nu am optat pentru propunerea făcută. Ulterior am aflat că și-a dat demisia din minister preluând un post la Policlinica Sahia.

Deci, la 1.01.1990, pe fondul focurilor de armă ce încă se trăgeau în Timișoara, spre seară m-a sunat din nou doctorul Popa

recitindu-mi textul de dimineață, într-o formă mai condensată și cizelată. Am vorbit la telefon ulterior și cu doctorul Mironțov. În cele auzite, buna intenție era evidentă; totuși multe lucruri rămâneau neclare. Fapt firesc într-un dialog telefonic. Am reținut însă din acea primă zi, o idee și anume că noua Asociație psihiatrică ar trebui să-și formuleze ca scop și reabilitarea psihiatrilor oprimați de vechiul regim. Mi se părea natural, deși nu esențial. Am întrebat, cine? Mi s-a răspuns: profesorul Pamfil, doctorul Mironțov, doctorul Romilă și mulți alții. Imediat mi-a venit în minte că profesorul Pamfil fusese reabilitat, încheindu-și cariera prin pensionare, doctorul Aurel Romilă reintrase în PCR (printr-o cerere adresată personal tovarășei Elena Ceaușescu), și era reîncadrat în activitate la Spitalul Central din București, redevenind cadru didactic; iar Valerian Mironțov Țuculescu după ce și-a dat demisia de la Minister, lucra la Policlinica Sahia care era cea a Ministerului de Interne deci a nomenclaturii; (în plus informațiile pe care le aveam, indicau că aici avea un salariu mai mare decât la Minister). Pe ceilalți nu-i cunoșteam pe atunci. Nu am comentat problema la telefon însă am cerut un timp de gândire și un proiect de program scris. L-am primit curând. El cuprindea, în acea primă formă, multe idei generoase și unele proiecte practice prezentate puțin cam dezordonat, fapt explicabil în graba evenimentelor. Mi-au atras atenția două aspecte. Se afirma mai mult sau mai puțin explicit (explicit după convorbiri telefonice ulterioare) că centrele psihiatrice universitare, nu contează sau joacă un rol cu totul minor în noua Asociație. Ceea ce, ca universitar credeam că nu e bine. În al doilea rând se stipula că orice nou membru urmează să depună la intrarea în Asociație un jurământ. Iar pentru merite deosebite se prevedeau diverse grade de insigne, având ca simbol vulturul, soarele răsărind etc. Aceste aspecte nu mi-au plăcut deloc. Ceva sugera sau aducea a societate secretă, posibil a fi inclusă în altele superioare. Mă gândeam la masonerie. Nu aveam și nu am nimic împotriva acesteia. Am fost și sunt convins însă că o Asociație profesională nu trebuie să fie absorbită de alte structuri ci să-și păstreze independența. Cele două aspecte menționate mai sus față de care mi-am exprimat dezacordul (dar la care organizatorii se pare că țineau mult pe atunci), au făcut ca în săptămânile următoare să mă îndepărtez de acest grup de inițiativă.

În februarie 1990 am înființat Asociația Psihiatrică Timișoara. Aceasta a publicat o perioadă de timp și o mică revistă de informare și dezbatere sub titlu „Psiché". Tot prin ea s-au organizat ulterior și congresele internaționale de la Timișoara. În martie s-a constituit Asociația Psihiatrică Română (APR), al cărui președinte

am fost ales. În luna mai, beneficiind și de sprijinul moral al doct rului Ion Vianu, s-a înființat Asociația Psihiatrilor Liberi (AP avându-l ca președinte pe doctorul Mironțov, flancat de doctor Popa din Minister, doctorul Romilă din Central, și doctorul Iones de la Nifon. APL era formată inițial din puțini psihiatri (aproxim tiv treizeci) și din multe persoane ce activau în alte domenii p blice, mai ales ziariști. În lunile și anii care au urmat, APL a c venit foarte activă, mai ales în plan politic. Și s-a manifestat inte în mass-media, pe tema abuzurilor psihiatrico-politice din Român

Eu rămăsesem în APR. În 1990 am scris o „Scrisoare deschis Ministrului Sănătății de pe atunci — doctorul Bogdan Marines — subliniind pe scurt carentele psihiatriei românești și solicită ca Ministerul să acorde psihiatriei aceeași importanță ce i se acor în marea majoritate a țărilor lumii. Nu am primit nici un răspu și din tot ce a urmat nu rezultă că ea să fi fost băgată în seamă. fel ca „scrisorile deschise" trimise ulterior, succesiv, celorlalți n niștri ai Sănătății (în afara faptului că ultimul ministru m-a nur șeful Comisiei de Psihiatrie a Ministerului). În perioada 199 1993 cât timp am fost președinte al APR, nu cred că am reușit fac prea multe lucruri, deși m-am străduit. Voi menționa totuși teva aspecte ale experienței mele din acea perioadă.

Am considerat ca o datorie a mea în funcția pe care o aveam vizitez cât mai multe instituții psihiatrice din România. În ma cam știam la ce să mă aștept. Cunoșteam faptul că, în întreg colul XX — cu excepția Staționarului din Tulcea — în Româ nu se concepuse și nu se clădise nici o instituție cu destinație sp cială pentru psihiatrie (Spitalele Socola — Iași și Central — Bu rești erau concepute și începute în secolul trecut). Faptul că în cele două războaie mondiale nu se făcuse nimic în această direc se explică la prima vedere prin aceea că în cadrul specialității „neuropsihiatrie" au dominat neurologii ca de exemplu Marines și apoi elevii săi Sager și Kreindler. Dar oare de ce nu au domi psihiatrii? Sau, cel puțin de ce nu au impus psihiatriei rangul care îl avea în țările din jur? Nu știu și nu pot să înțeleg. Cer că la mijlocul veacului, România avea aproape același fond de s ționare psihiatrice ca la începutul său. De asemenea, știam că p gramul de creștere a numărului de paturi în psihiatrie începe după 1955. Iar în raport cu mentalitatea internațională de atu — dublată de tendința la diferențieri tranșante a regimului — n spitale psihiatrice s-au înființat în afara orașelor. Mai cunoște însă și că ulterior, după 1970, s-au înființat în aproape fiec capitală de județ sau oraș mai important secții de psihiatrie spitalelor unificate, fapt ce era consonant cu orientarea inter

ţională şi care nu trebuie neglijat în evaluarea situaţiei de ansamblu a psihiatriei româneşti contemporane. Şi, de asemenea, ne era tuturor cunoscut că se înfiinţase de către Ministerul Muncii „Cămine-spital-pentru-bolnavi-neuro-psihici-cronici-irecuperabili", separat pentru adulţi şi copii. Ele funcţionau fără asistenţă psihiatrică calificată, în afara oricărei mentalităţi stimulatorii a funcţiilor psihice şi recuperatorii în perspectivă socială (cu mici excepţii ca de exemplu la Lugoj, unde instituţia era plasată în acelaşi spaţiu cu spitalul NPI iar directorul Lucian Borbil, era un om luminat). Respectivele „cămine spital" sunt cele care după 1990 au fost filmate de reporterii din occident, făcând un trist renume nu doar ţării în ansamblu ci şi psihiatriei noastre. Peregrinările psihiatrice din acea perioadă mi-au amplificat substanţial cunoştinţele despre instituţiile de profil din România (fără a putea concura însă cu cele deţinute de către prietenul meu Cicerone Postelnicu, din Iaşi).

E interesant de constatat varietatea de soluţii ce au fost găsite. Unele spitale se organizaseră în foste cazarme, ceea ce ştiam din Timiş; căci Jebelul şi Gătaia au luat fiinţă în spaţii militare rămase vacante după plecarea Armatei Roşii. Fenomenul era însă general. Tot într-o fostă cazarmă funcţiona (şi funcţionează, fapt valabil pentru tot ce voi menţiona în continuare) şi celebrul spital de la Poiana Mare din Dolj, Spitalul Tulgheş din apropierea oraşului Miercurea Ciuc în judeţul Harghita sau spitalul Şipote de lângă Iaşi. În Muntenia, la Dealul Mare, spitalul e amenajat în clădirile unei foste şcoli militare. Clădiri care pe vremuri adăposteau şcoli sau cămine au devenit spitale de psihiatrie şi la Săpoca în Buzău. Am amintit că principalele clădiri din Păclişa erau construite ca adăpost pentru copiii greci şi coreeni. Apoi, sunt căminele pentru muncitori de pe lângă mine părăsite, la Ojasca — Buzău sau Nucet Ştei în Bihor. Şi mănăstiri au intrat în această orbită, ca de exemplu Agafton în Bucovina sau Nifon în Buzău. E drept, în acest din urmă loc soţii Ionescu, oameni extrem de activi, au reuşit construirea în incintă a unui pavilion nou şi modern, plurifuncţional. De altfel, şi în alte locuri s-au făcut unele completări, s-au adăugat pavilioane nou construite. Însă respectivele iniţiative nu schimbă situaţia de fapt în esenţa ei. Adică, lipsa unor instituţii psihiatrice concepute şi construite ca având drept obiectiv nemijlocit tratarea bolnavilor psihici. Voi aminti acum conacele şi castelele. Blocurile de la Păclişa erau construite în parcul unui conac ce acum servea ca sediul administraţiei (în Ţara Haţegului mai erau două conace-castele transformate în cămine-spital şi şcoli speciale). La Zam în judeţul Hunedoara, în fostul conac-castel erau adăpostiţi bolnavii. Când i-am vizitat pe soţii Kecskeméti la Cadea, am

constatat că baza spitalului de NPI era tot un conac-castel. La f
și la Căpâlnaș, în județul Arad, precum și în județul Gorj. C
să nu mai vorbesc de Sanatoriul de Nevroze de la Săvârșin, pl
sat chiar în castelul reședință de vară a ex-regelui României Mihai
Situația cea mai extraordinară am întâlnit-o la Botoșani. Aici Sp
talul de Psihiatrie ocupă jumătate din închisoarea locală. La u
moment dat se luase de la centru măsura de a se reduce număr
de locuri din penitenciare (pentru că infracțiunile scădeau, eviden
în această țară ceaușistă!) Astfel încât la Botoșani, jumătate d
clădiri disponibilizându-se, în ele s-a instalat psihiatria. Când a
vizitat eu instituția, se putea constata la o extremitate a spitalul
un zid înalt, dublat de sârmă ghimpată și păzit de santinele. Di
colo de perete era pușcăria. Așa a rămas și azi.

Secțiile de psihiatrie din orașe — în afara celor construite
începutul secolului, ca la Cluj și Lugoj — au avut două variant
sau au fost încorporate în noua clădire a spitalului (ca la Hun
doara sau Piatra Neamț), fapt ce nu permite activități specifi
psihiatriei (ca de exemplu socioterapie, kinetoterapie, învoire etc
sau au fost instalate în locul altor secții ce s-au mutat în clădir
nou construite. Clinica noastră din Timișoara și în prezent funcț
nează în locul fostei clinici de nefrologie a profesorului Constan
Zosin. Aceasta, la rândul ei funcționase în fostul sanatoriu partic
lar al doctorului Hacichian. Stăm acum și ne gândim?. Dacă fiul
Hacichian, care e medic activ în Germania, vine și-și revendi
clădirea, unde ne vom muta?!

Din tot ce relatez rezultă clar că psihiatria nu a fost gând
ca o disciplină medicală egală cu celelalte, ba aflată în vârful ier
hiei, ca în țări precum SUA, Japonia, Marea Britanie, German
ci ca una periferică. Și acesta atât între cele două războaie mondi
cât și după 1950. Oare în România actuală continuă să se gândeas
astfel? Cel puțin după 1990, nu se poate spune că Ministerul nu
fost informat. N-a reacționat însă deloc. Orientarea din următo
ani încotro se va îndrepta?!

Aș vrea să închei acest comentariu cu o problemă ce m-a iz
pe atunci, în județul Buzău. Orașul nu avea staționar de psihiat
pentru adulți. E drept, nu departe se află Spitalul Săpoca, cu sec
pentru copii și adulți. Ultima, nu oferea nici un program psiho-
cial pentru pacienți; mai mult, o parte din ei — mai cronici? r
agitați? — erau închiși peste zi într-o încăpere, încuiată cu lac
Într-un fel, tot de Săpoca depindea un alt staționar, aflat mai
sus, la Ojasca. Aici era un spațiu imens iar pacienții beneficiau
doar de o anumită libertate de mișcare, ci și de ergoterapie.
mai sus se află Nifon-ul unde, după cum am amintit, soții Ione

construiseră un pavilion ultramodern, spre care erau îndrumaţi unii dintre străinii ce voiau să viziteze câte o instituţie psihiatrică din România. L-am întrebat pe doctorul Ionescu ce cazuistică internează? De toate, mi-a răspuns, şi nevroze şi psihoze, mai ales schizofreni. Dar schizofrenii se internau şi la Ojasca şi la Săpoca. Iar doctorul Ionescu conducea în acelaşi timp Laboratorul de Sănătate Mentală din Buzău, girând şi dispensarizările. M-am întrebat pe ce criterii unii schizofreni sunt internaţi mai jos, alţii la mijloc, şi alţii sus?! Unele persoane din zonă mi-au sugerat câteva criterii. Personal nu am nici un răspuns cert. Dar mă întreb dacă acum, în 1997, totul funcţionează oare la fel?

O problemă care după 1990 a fost în centrul opiniei publice din ţară a fost cea a abuzurilor psihiatrice. La început nu mi-am dat seama în ce viespar intrasem. Problema abuzurilor psihiatrico-politice ne era cunoscută datorită vâlvei internaţionale stârnită de cazurile din URSS. Personal cunoscusem cazul unui muncitor din Reşiţa ce, nemulţumit fiind, se tapetase cu sloganuri antipartinice şi antistatale de tot felul. Se legase cu un lanţ de un stâlp lângă poarta de ieşire a muncitorilor şi înghiţise cheia lacătului. A fost adus la Clinică fără a protesta. După câteva zile de discuţii acceptate de subiectul în cauză, neconstatându-se nimic patologic, a fost externat (pe atunci nu conduceam eu Clinica din Timişoara). Alt caz avea însă o istorie diferită. Era un pacient cu o tulburare afectivă periodică, cu faze depresive şi maniacale, având şi o uşoară tentă paranoiacă. Cu ocazia unei recăderi maniacale s-a făcut om sandwitch cu lozinci împotriva mai marilor puterii şi a pornit să se plimbe pe corso la o oră de vârf. A fost adus la Clinică. Recăderea maniacală a fost tratată. Un alt bipolar, tot într-o fază maniacală s-a dezbrăcat în pielea goală şi a început să arunce cu pietre în geamurile comitetului judeţean de partid. Era după 5 ani de internări repetate cu faze depresive şi maniacale, însă fără astfel de manifestări. A fost şi el internat şi tratat conform Decretului 313, până la remisiunea episodului, când s-a externat. Acum era însă vorba de altceva. Şi anume, dacă înţelegeam eu bine, de faptul că oameni „normali", care se opuneau regimului comunisto-ceauşist, în loc să fie supuşi rigorilor legii (în măsura în care o încălcau) erau trimişi psihiatrilor. Iar unii psihiatri ar fi pus diagnostice de boală mentală acestor protestatari sănătoşi psihic, i-ar fi internat şi tratat abuziv. Se mai adaugă faptul că, în mod firesc, în urma unui asemenea tratament, dintre ei o parte au rămas poate cu unele sechele psihice, deşi iniţial erau doar opozanţi ai regimului, din convingere. Cel puţin aşa am crezut eu la început că se pune problema.

Ceea ce m-a derutat a fost implicarea masivă a mijloacelor mass-media şi mai ales a presei în această chestiune; precum şi opiniile contradictorii (uneori în mod clar false, nu ştiu dacă deliberat sau nu, rău intenţionate) ce se vehiculau. Sunt fiu de jurist. Tatăl meu a fost avocat. Fiind pe lista celor ce urmau să fie deportaţi „la canal" avea pregătit un rucsac şi un traiectoriu savant studiat de fugă pe acoperişuri în momentul în care ar fi venit să-l aresteze. Nu are rost să povestesc aici cum a scăpat. Dar cunosc în detaliu nenumăratele abuzuri ce se făcuseră în justiţie. Or, comparativ, despre abuzurile din justiţie presa nu dezbătea aproape nimic. Oricum, disproporţionat de puţin. Astfel încât, un lector străin al presei româneşti, putea rămâne cu impresia că după securitate monştrii cei mai de seamă din România fuseseră psihiatrii.

Campionii oficiali ai acestei dezbateri erau „psihiatrii liberi" şi în primul rând doctorul Valerian Mironţov (mai apoi doar Ţuculescu). Precum şi Ion Vianu, care venea acum destul de des din Elveţia în România. El se angajase de mult în lupta pentru demascarea abuzurilor psihiatrice în cadrul mişcării „Iniţiativa Geneva" fiind activ mai ales în ceea ce priveşte cele din Uniunea Sovietică. Nu ştiu de ce nu şi pe cele din alte ţări?!. În 1983, la Congresul Mondial de Psihiatrie de la Viena, la intrare, era un grup cu placarde care denunţau abuzurile psihiatrice din Africa de Sud. În Belgia şi Olanda am asistat la răspândirea de pliante şi manifeste pe aceeaşi temă, vizând psihiatria din ţările respective. La ultimul Congres Mondial de la Madrid, din 1996, la deschidere, manifestau în faţa Palatului Congresului persoane (bolnavi?) ce se opuneau abuzurilor psihiatrice din Spania! Dar acum era, pare-se, rândul României. Mă derutau declaraţiile lui Vianu publicate de presă uneori afirma că au fost multe abuzuri, alteori că foarte multe (mii şi mii), apoi că au fost relativ puţine, ulterior că au fost mai multe decât în Uniunea Sovietică (nu ştiu dacă afirmaţiile i-au aparţinut realmente sau i-au fost atribuite de reporteri). Citesc într-un ziar că în România, în anul 1953 s-a înfiinţat un spital la Gătaia, pentru ca acolo să fie pseudo-încarceraţi „deţinuţi de conştiinţă", oameni ce se opuneau invaziei regimului comunist. Dar în 1953 Gătaia era o cazarmă sovietică de tancuri şi tancurile au rămas acolo până în anul 1960, Spitalul de Psihiatrie înfiinţându-se în iarna anului 1960. Sau, în prestigioasa Revistă „Memoria" apare o hartă (care a circulat în toată Europa) cu lagărele „deţinuţilor de conştiinţă" (deci cei făcuţi nebuni arbitrar sau cu scop politic de către psihiatri şi claustraţi pe termen lung, ca în lagăre de concentrare sau închisori speciale, pentru a nu se mai opune regimului). Ori pe această hartă figura (pe lângă Jebel şi Gătaia!) şi Timişoara; deci Clinica Psihiatrică condusă de profesorul Eduard Pamfil, fost deţinut politic

de către comuniști. Clinică ce, până în 1972, a funcționat în „ar
tec" cu cea neurologică (un salon de psihiatrie, unul de neurolo
pacienții având un regim de mișcare cu totul liber. Așa lagăr
zic și eu!

Desigur, faptele trebuiau clarificate, însă cu rigoare, prob
științifică și responsabilitate morală. Exemplele de mai sus le
menționat pentru că vizau o zonă psihiatrică ce o cunoștean
inexactitatea mă supăra. Cum m-a deranjat de altfel și imposi
tatea dialogului. Într-un număr, prestigiosul săptămânal „22"
blică multe materiale despre psihiatrie și „abuzurile" în acest
meniu; într-un articol se afirmă că toți membrii actualei condu
ai Asociației Psihiatrice Române sunt foști nomenclaturiști și
soane compromise prin abuzurile efectuate în regimul comu
Fiind președintele acestei Asociații, am cerut drept la replică ș
trimis revistei lista cu persoanele din conducere cu un curriculu
fiecăruia. Nu s-a publicat. Am intervenit prin prieteni și cu
tințe familiari cu cei de la conducerea „22". Nu s-a publicat.
mie nu-mi plăcea să afirmi că vrei să instaurezi democrația
nedemocrație.

Personal nu puteam ști și nici acum nu știu ce s-a întâm
de fapt în psihiatria din toată țara în acești ani. De aceea, c
ce am avut acordul colegilor din București am dat un anun
„România Liberă" ca toți cei ce se consideră victime ale abuz
lor psihiatrice să se adreseze la „Spitalul Central" din Bucur
unei comisii pentru a li se analiza cazul. Problema interesa îns
„Comisia pentru drepturile omului", ce s-a deschis și ea spre c
aveau de revendicat reparații. Parlamentul a intenționat să-și
o comisie proprie centrată pe această problemă, iar Ministerul
nătății a constituit oficial o astfel de Comisie; mai ales că, apă
și un act normativ care oferea despăgubiri victimelor. În ana
cazurilor ce solicitau clarificare au fost implicați succesiv mai m
psihiatri din București și anume doctorii Sergiu Diacicov, Ge
Ionescu — ce a fost pentru scurt timp șeful Comisiei Minist
lui —; și apoi, doctorul Aurel Romilă. Ultima alegere era b
deoarece el era vicepreședintele Asociației Psihiatrilor Liberi,
plicată cel mai mult în astfel de probleme. Din câte știu, a lu
ani și ani în respectiva comisie, dacă nu mai lucrează și astăzi.
tea ciudată este că nu am putut afla niciodată rezultatele activi
depuse. Adică lista persoanelor considerate că ar fi fost su
abuzurilor psihiatrice și documentele pe baza cărora s-a form
această concluzie. Deci, psihiatrii și instituțiile implicate. Ca
soană particulară și poate nici ca șef de clinică (coordonato
unei zone metodologice) sau președinte al APR, să zicem că n

fi avut dreptul la așa ceva. Dar între 1992—1996 am fost mem al Comisiei de Psihiatrie a Ministerului Sănătății, iar Comisia pectivă de analizare a „abuzurilor" fusese numită de acest Mini Astfel încât am solicitat în repetate rânduri, verbal și în scris documentația să fie pusă la dispoziția Comisiei; sau cel puțin Fără succes. Fără explicații și fără comentarii.

Treptat am început să înțeleg de ce opiniile asupra amp fenomenului oscilau. Nimeni nu se ghida după criterii științ sau după un set de criterii operaționale în ceea ce privește ab psihiatrico-politic. Astfel, de pildă, este cu totul adevărat și de torietate publică faptul că atunci când Ceaușescu se ducea în v într-o localitate, instituțiile psihiatrice primeau de la conduc Direcțiilor sanitare — unde exista angajat oficial un securist fel de firesc ca și un contabil — să nu se facă pe acea perioadă o externare și să nu se dea nici o învoire. Ba mai mult, anu „organe" ridicau abuziv pacienți psihici cronici ce figurau pe tele lor și-i aduceau la serviciile psihiatrice cu paturi pentru in nare provizorie. Reprezintă toate aceste abuzuri? Desigur. Sunt plicați în ele psihiatrii ce se supuneau comandamentelor respect Probabil că da, de vreme ce nu și-au dat demisia sau nu au încă ordinele (deși, ele erau, în cea mai mare parte, încălcate). Din ac situații decurge o impresionantă cifră a abuzurilor și a celor plicați. Dar problema devine mai complexă atunci când intră în internarea obligatorie, făcută împotriva voinței și consimțămâ lui pacientului. Această procedură exista în orice țară din lu În România ea era stipulată prin Decretul 313 din 1980. (Imper țiunea de fond a Decretului, în măsura în care considerăm că ex nu poate fi pusă în seama psihiatrilor practicieni ci a redacto respectivului act normativ, printre care s-a numărat și Vale Mironțov). Decretul prevede, ca peste tot în lume, că o pers cunoscută ca fiind bolnavă psihic sau prezentând indici evid pentru prezumția respectivă, în măsura în care devine pericul pentru sine și/sau pentru alții, pe baza unor declarații și a u consulturi medicale, să fie îndrumată spre psihiatrie. Iar dacă sim consult psihiatric ambulator nu poate decide situația, urmeaz se interneze obligator trei zile, timp ce permite unei comisii mată din trei specialiști să decidă: e sau nu vorba de un bolna necesită neapărat internare și tratament? Dacă da, el rămâne ternat obligator pentru a fi tratat, faptul comunicându-se per nei, relativilor, procuraturii și altor instanțe (pacientul având d la apel judecătoresc). Urmează ca pe baza bilanțurilor bilunare se stabilească momentul posibil al externării. În aplicarea Decr lui pot apare imperfecțiuni și neglijențe în sensul că, deși e v

realmente de un bolnav psihic, să nu existe toate actele la dosar. Reprezintă această situație un abuz psihiatric? O situație mai delicată este cea în care există o mare suspiciune de boală, diagnosticul neputând fi formulat clar în trei zile. Ce vor face psihiatrii? Vor alege în a elibera pacientul sau a-l menține internat o perioadă de timp, pentru edificare, luându-și astfel responsabilitatea de a comite un abuz. Oricum, conceptul de periculozitate este unul extrem de complex și greu de definit. (Doctorul Dan Prelipceanu, specialist și om de știință din București care a realizat o teză de doctorat în acest domeniu, poate sta mărturie cât de mult se frământă comunitatea științifică internațională pe marginea unui astfel de subiect.) Pe lângă neglijențe, mai pot fi luate în considerare și incompetențe profesionale. Aceleași probleme se ridică și privitor la expertiza psihiatrico-legală a cazurilor penale și civile. Desigur, astfel de spețe și cazuri nu pot fi puse toate „în aceeași oală". Și oare există doar abuz psihiatrico-politic? Bătrânul internat cu complicitatea anumitor persoane ce doresc să-i ocupe apartamentul nu este și el supus abuzului? Apoi, internările în regim de urgență a celor cu confuzie agitată, manie delirantă, schizofrenie paranoidă agresivă, realizate evident spre binele pacientului și al societății, chiar atunci când documentarea depusă la dosar nu este completă pentru încadrarea în Decretul 313, cum ar putea fi oare tratate și interpretate? Mai pot fi menționate și alte imperfecțiuni ale Legii precum și alte acțiuni, uneori îndrăznețe. Mă refer acum la Spitalul din Ștei (fost Dr. Petru Groza) profilat pe cazuri internate în conformitate cu prevederile articolului 14 din Codul Penal, care stipulează că bolnavul psihic ce comite o infracțiune în condițiile lipsei de discernământ nu este condamnat la închisoare ci internat într-un spital de psihiatrie „până la vindecare!" ... Dar, când se „vindecă" oare un oligofren? Cu ocazia unei vizite am întâlnit realmente aici astfel de cazuri, cum ar fi un imbecil care a furat o găină! Să stea oare toată viața într-un spital? Nici până azi problema nu e reglementată juridic. La Spitalul din Petru Groza se internau și cazuri sub Decret 313 precum și altele. Doctorul Horia Ardeleanu, cu mult curaj — și încălcând prevederile legale — acorda învoiri pacienților internați obligatoriu, în vederea resocializării. În prezent pregătește un doctorat pe această temă.

Cele menționate mai sus și multe altele sunt aspecte ce nu pot fi neglijate de o echipă ce analizează, retrospectiv, abuzurile psihiatrico-politice. La fel ca și faptul că unele psihoze evoluează fazic, cu perioade intercritice de bună remisiune. De aceea, aștept cu mult interes să pot consulta dosarele Comisiei despre care am vorbit.

În 1993, la Hamburg, la Congresul Mondial de Psihiatrie S
cială, în prima zi, un simpozion a fost dedicat abuzurilor psihiatric
politice din România. Acolo, Ion Vianu a susţinut că România
detaşează dintre toate ţările foste socialiste din jur, nu doar pent
că s-ar fi făcut mai multe abuzuri ci şi pentru că acestea au fo
programatice. A citit un fragment dintr-un discurs a lui Cea
şescu ţinut la Reşiţa, în care se spunea: „Numai un nebun poa
crede că orânduirea noastră socialistă poate fi schimbată ...". A
încercat să provoc o discuţie asupra definiţiei abuzurilor psihiatric
politice, susţinând ca formulă de plecare cea menţionată deja. Via
era de altă părere. Abuz psihiatrico-politic este — susţinea el —
atunci când internezi pentru tratament obligatoriu un om care re
mente este bolnav psihic, activ. Poate dacă aş fi discutat mai mu
aş fi înţeles ce vrea să spună (mă gândesc că se referea la ace
întâmplări din timpul „vizitelor" ...). Dar nu am discutat m
mult. Am reţinut acolo părerea sa că, în România, cele mai mul
abuzuri de acest gen au avut loc exact în perioada în care do
torul Mironţov-Ţuculescu răspundea în Minister de psihiatrie. Du
ce acesta plecase prin demisie în 1981, abuzurile s-ar fi redus mu
datorită acţiunilor întreprinse în plan internaţional de Comitet
de Iniţiativă Geneva, ce a obligat România să fie mai precau
Stăteau la aceeaşi masă, unul lângă altul, — Valerian Mironţo
Ţuculescu şi Ion Vianu. L-am întrebat pe primul cum îşi expli
faptul că, timp de aproximativ zece ani, răspunzând în Ministe
Sănătăţii de problemele psihiatriei şi vizitând întreaga ţară, nu şi
dat seama că aceste abuzuri există într-o asemenea amploare, i
problema a putut fi ameliorată doar prin intervenţie „din exterio
după plecarea sa de la Minister? Nu mi-a răspuns!

Excurs despre fragilitatea persoanei umane. *Ce poate mai cumplit decât a face rău unui copil nevinovat? Cu sufl tul său profund creştin, Dostoievski a adus în dezbatere cruzime problema, atât în Demonii cât şi în Fraţii Karam zov. Omul a cărui minte nu se dezvoltă sau îşi pierde minte e asemenea copiilor. El se cere ocrotit. Şi, la fel ca în cop demnitatea umană trebuie respectată din principiu, cu for constrângătoare a unui imperativ categoric. A face dintr- om matur şi responsabil un mijloc şi a nu-l trata ca pe scop în sine, a-l înjosi, a-l chinui, a-l tortura, a-l exploa toate pot fi considerate ca acte condamnabile moral. Dar mai condamnabil este a te purta astfel cu un copil sau cu nebun. Dată fiind neputinţa acestora, faptul de a-i neglija,*

a-i lăsa în voia soartei, în plata domnului, faptul de a-i părăsi, în loc de a face tot ce-ţi stă în putinţă pentru a-i sprijini astfel încât încetul cu încetul, pe cât posibil, să se apropie cât mai mult de noi, cei maturi, puternici şi responsabili, e o atitudine reprobabilă, din punct de vedere moral fundamental.

Gândurile de mai sus şi multe alte similare pot trece prin mintea oricui. Dar ele sunt doar începutul unui lanţ problematic ce odată declanşat, progresează. Dacă pentru copii se poate, de bine de rău, trasa o limită între vârsta infanto-juvenilă şi cea adultă, o limită care e de fapt un teritoriu ce e parcurs mai repede sau mai încet şi poate nu concomitent în toate sectoarele psihismului, mai dificil, se pune problema diferenţierii între normalitate, anormalitate şi boală psihică propriu-zisă, situaţie în care omul „nu mai judecă"; îşi pierde minţile" şi „o ia razna". Fiecare persoană are în viaţa lui perioade de slăbiciune, de criză, de existenţă la limită sau în exces. Dar pentru majoritatea oamenilor acestea nu-i scot din rândul „normalilor responsabili". Sunt apoi persoane mai fragile, hipersensibile, hiperemotive sau predispuse spre anxietate, spre tristeţe, persoane mai puţin abile, mai puţin energice ce se retrag în spatele unora mai puternici, se maschează în umbra unui statut sau rol social; sau preferă discreţia, evită prea deasa manifestare printre alţii. Fiinţe vulnerabile dar nu neapărat anormale sau patologice. După cum există şi persoane stridente, necontrolate şi explozive, persoane rigide şi cutremurător de inflexibile sau hipersuspicioase, hiperexpresive sau care tind mereu să-i manipuleze pe alţii, oameni dominatori şi sadici, excroci şi perverşi, bizari pierduţi în abstracţii sau abulici fără opinie şi voinţă. Sunt oare toţi aceşti oameni anormali, etichetabili ca bolnavi mentali? Sunt oare toţi de plasat sub incidenţa unei anumite nevoi suplimentare de protecţie şi tratament? Nu se cer, oare, făcute judecări diferenţiatoare? Şi apoi, există oameni cu diverse suferinţe psihice, nevrotici anxioşi şi fobici, obsesivi şi isterici. Precum şi psihotici schizofreni şi paranoizi, maniacali şi paranoici, autişti şi depresivi. Unii dintre aceştia din urmă de multe ori se neglijează, se retrag, nu se mai îngrijesc, nu se mai alimentează, sunt în pragul morţii. Ce putem face? În măsura în care sunt realmente bolnavi şi putem realmente să-i tratăm, să-i ameliorăm şi să-i facem bine, să nu o facem oare în cazul în care refuză să fie trataţi? Una din recomandările insistente în psihiatria internaţională a ultimilor ani este de a nu se aplica tratamente

bolnavilor psihici decât cu consimțământul lor, după ce li s-a explicat boala și efectele tratamentului. Dar dacă el nici nu te ascultă? Dar dacă el tocmai aceasta dorește, conform convingerii sale delirante: „să moară"? Să îl lăsăm așa? Respectul pentru persoana umană e pus la încercare. Și iarăși poate, și mai strident el e pus la încercare când bolnavul mental, să spunem maniacal-paranoid, gonește drogat la volan cu 150 km/oră prin mijlocul orașului sau când un schizofren halucinant pentru a se apăra de dușmanii săi imaginari, dinamitează o casă locuită ... Și noi, ca medici, întâlnindu-i la timp până nu s-a întâmplat nici o nenorocire și propunându-le un tratament, ei îl refuză? Ce facem cu respectul față de persoana umană, față de libertatea personală de a se trata sau nu?! O colegă mi-a povestit că la Congresul European de Psihiatrie de la Londra din 1996 a ascultat într-o sesiune cuvântarea unei femei al cărui soț fusese ucis de un schizofren care identificat și diagnosticat fiind ca atare, nu a fost tratat pentru că a refuzat tratamentul. Și atunci, cum englezii au boala asociațiilor, toți cei ce se aflau într-o situație similară au constituit o „Asociație a rudelor victimelor celor uciși de bolnavi psihici, diagnosticați dar netratați pentru că au refuzat tratamentul"!

Când aceste probleme sunt desfășurate în amploarea și nuanțele lor, când suntem în fața situațiilor limită, nu mai putem să nu ne angajăm cu o judecată lucidă, rațională, și responsabilă. Pe lângă normele și legile ce există în fiecare țară trebuie să existe și responsabilitate asumată, chiar cu riscul celor ce impun tratamentul sau se spală pe mâini. Iar analiza cazurilor problemă de acțiune sau non-acțiune a unor psihiatri nu poate rămâne sub generalitatea formulărilor de principiu sau a sloganurilor. Ea se cere analizată cu competență științifică și cu maxim discernământ etic, cu răbdare pentru fiecare caz în parte ... de la caz ... la caz ...

Și totuși ... la Madrid în 1996, Ion Vianu mi-a spus ceva în sensul ... „Mă gândesc la faptul în ce măsură umilirea, atacul sistematic și concentrat asupra demnității omului, asupra stimei sale de sine, nu ar trebui considerat ca un important factor psihopatogenetic"?! Gândită în toată profunzimea și amploarea sa, această idee ar merita poate să vegheze mereu în preconștientul tuturor oamenilor.

DESPRE CONGRESE ŞI DESPRE PSIHOPATOLOGI CONTEMPORANĂ

Congresele ştiinţifice, fie ele naţionale, europene sau mond nu prea sunt ocazii de a afla multe noutăţi. Totuşi ele te orient privitor la centrele de greutate ale cercetării de avangardă. O familiarizat cu un domeniu al cunoaşterii, cu paradigmele ştiinţ de prim-plan ale ştiinţei respective, la congres asişti la spectac afirmării şi desfăşurării unei „ştiinţe normale" în sensul lui K Cum se produc mutaţiile şi importantele reorientări în cunoaşte Cel puţin în psihiatria zilelor noastre cred că într-o manieră l — din perspectiva vieţii unui om — prin infiltrarea şi creşt câte unei idei, prin truda asiduă a mai multor echipe de cerce bine organizate şi conduse, prin confruntări continui şi un s critic veşnic viu, prin sclipiri scenice trecătoare, prin — din cate — mulţi, mulţi bani, prin... Totul seamănă cu un mo pulsatoriu ce mereu se autore-organizează câte puţin (fără de si triile caleidoscopului) şi al cărui ansamblu cu greu îţi poţi ima că-l poate cineva cuprinde. Probabil de aceea se şi scurtează du dintre congresele mondiale de psihiatrie. Între cel de la Vien cel următor de la Atena au trecut şase ani. Apoi, cel de la Ri Janeiro a fost programat peste 4 ani. Acum, distanţa în timp redus la 3 ani, Congresul Mondial de la Hamburg urmând a loc în 1999.

Nu se poate spune însă că participarea la marile cong ar fi o îndeletnicire plictisitoare, ci mai degrabă invers. Totdea dai peste câte un aspect căruia nu i-ai acordat importanţa c nită, reîntâlneşti cunoştinţe şi ţi se prezintă oameni noi, poţi sus dezbătând, propriile puncte de vedere ş.a.m.d. Şi apoi sunt fast sele cocteiluri de primire, spectacolele şi banchetele la care s dansează (ţin minte că prin concurenţă la dans m-am apropia profesorul Juan Mezzich din Pittsburgh, actualul secretar ger al Asociaţiei Mondiale de Psihiatrie, în 1989 la Atena şi ne

jucat apoi, pe această temă, a dansului, la Budapesta și Roma
Rio de Janeiro și Praga). Legate de congrese mai sunt excurs
cele oficiale și cele pe care ți le rezolvi singur (la ultimul Con
Mondial de la Madrid, fugind într-o după-amiază până la Tol
de cine dau pe pod?! de Jan Brockington din Birmingham, și
Florin Tudose din București, care ne-a făcut și câteva fotogra
Se mai pot adăuga muzeele, expozițiile... o adevărată sărbăt
spirituală.

Desigur, pentru a participa la Congrese Internaționale treb
să fii cât de cât informat la zi și să redactezi în manieră resp
tabilă lucrări științifice. La Cluj avusesem șansa unei bune bib
teci tradiționale, iar la Păclișa și Săvârșin am obținut multe in
mații psihiatrice deosebit de utile (e drept, pe căi nu tocmai o
doxe). Nici la Timișoara n-am trăit într-un vid informațio
într-ale profesiei. Nu știu cum, dar lucrurile se aranjau într
fel. Aici am ajuns să lucrez împreună cu fostul meu coleg de fa
tate de la Cluj (pe care l-am cunoscut însă ulterior), doctorul Mir
Dehelean. El a fost și este un pasionat colecționar, mai ales în c
ce privește cărțile și revistele de specialitate. Așa încât, cu o pe
verență demnă de invidiat, a realizat o adevărată rețea ce cup
dea aproape întreaga țară. Dacă vreo carte sau revistă psihiat
intra în România, la Iași sau Craiova, la Constanța, București
Cluj, Mircea Dehelean făcea ce făcea și o obținea cu împru
pentru xerografiere. Și acțiunea a continuat-o și după anii
având actualmente o bibliotecă al cărui fișier a devenit dificil
organizat (cu câte eforturi pentru el și pentru familia sa?!). I
diverse relații și eforturi personale, primea și primește literat
de specialitate și doctorul Radu Vraști din Jebel. Ba chiar și
însumi, alături de mulți alți colegi. Astfel încât, o bibliotecă s
terană a început să crească și crește, crește, aici, de decenii (ma
problemă este cea a lecturării acesteia).

Am intrat în hora congreselor internaționale participând în 1
la cel de-al VII-lea Congres Mondial de Psihiatrie ce se ținea
Viena. Mă pregătisem peste un an pentru eveniment din apro
în aproape, ca un „epileptoid", luptându-mă să obțin aprobări d
aprobări, economisind bani și cumpărând valută, negociind cu div
persoane, fiind ajutat de o colegă (a mea și a lui Sucubus, Brig
Straub, ce se stabilise în Germania). Pentru ca în ultima zi, vi
— trenul pleca sâmbăta — să aflu prin bunăvoința unui funcțio
de la pașapoarte, a cărui mamă fusese internată la noi, că cere

îmi era respinsă, fapt ce avea să mi se comunice luni. Am reu
disperat, să iau legătura cu o persoană de la instituția respecti
pe care nu o cunoșteam direct dar o văzusem de câteva ori pe
Clinică, interesându-se tot de o rudă de-a sa. Și, bănuind că mă
identifica, i-am cerut să mă sprijine cel puțin în lămurirea situaț
Era simplu: cineva din Clinică înaintase un denunț că vreau
rămân în străinătate. Cu dezinteres, domnul Ianculescu — căci d
pre el e vorba — m-a sprijinit să primesc pașaportul „de turi
pentru Austria (ulterior, după 1990, am aflat că nu era într-o poz
suficient de ortodoxă în sectorul unde lucra și a trebuit să se p
sioneze „de boală"). Menționez drumul la Viena doar pentru a s
linia faptul că toate au un început. Poate sunt și alții care au t
la fel ca mine îngrozitorul sentiment de la cocteil-ul de prim
când mai toți se bucură de revedere și sporovăiesc, în timp ce
stai singur fără să ai alături nici un coleg din țară și nici o
noștință în marea familie a celor peste 5 000 de participanți, din
care o bună parte se aflau acolo, în curtea Universității, prin
statuile celebre ale profesorilor de odinioară.

Deci prima dată la Viena am fost părtaș la marele specta
al unui Congres Mondial. Profesorul Pamfil îmi dăduse câteva r
duri către profesorul Pichot, ce era pe atunci Președinte al Aso
ției Mondiale și cu care lucrase în 1946—47 la Paris (unde s-a ți
și primul Congres Mondial în 1950, pe tema „delirului"). L-am
tâlnit din prima zi. Și-a amintit bineînțeles de Pamfil și m-a înt
bat cu nonșalanță: „de ce nu a venit și el?" (de ce nu a ve
Pamfil la Viena?... de ce nu a participat la Congresul Mondial
la Madrid din 1968, unde avea o invitație specială de la H. Ey
Lopez Ibor, organizatorii congresului? și care au întrebat insist
delegația oficială românească: „unde e Pamfil?"... „ce ați fă
cu Pamfil?". Ce să înțeleagă profesorul Pichot de ce nu a ve
Pamfil la Viena?).

Congresul mi-a lăsat impresia unei măreție „fiesta". Am
noscut personal psihiatrii pe care-i știam din cărți și reviste. Nu
mult tradusesem în românește — (un grup de colegi din Ti
șoara) — interviul semistructurat PSE elaborat de profesorii Wi
Cooper și Sartorius. Interviu ce a fost utilizat de Asociația M
dială a Sănătății (O.M.S.) în studiul multicentru asupra schizof
niei. Discutând cu profesorul Cooper, care nu știa că în Romă
instrumentul fusese tradus, la un moment dat mi-a spus: „Rec
am fost numit profesor la Nottingham și deoarece mi-ar face p
cere să discutăm mai mult iată numărul meu de telefon; așa
atunci când pleci prin Londra sună-mă să luăm o cină împreun

Oamenii aceştia se purtau firesc, ca în lumea lor, cu oricine vorbe şi nu făceau nici un efort să-şi imagineze cum decurgea viaţa no tră, aici, la noi acasă.

La Congresul Mondial din 1983, mi-am dat seama de câ lucruri ce nu-mi fuseseră clare până atunci din lecturile fragm tare privitoare la psihiatria contemporană. Şi anume, de imp tanţa crescândă a „psihiatriei biologice". Sau, altfel spus, a in pretării biologice a faptului psihopatologic. Şi, corelat acestuia, marele efort ce se întreprindea pentru folosirea unui limbaj com astfel încât rezultatele cercetărilor din diverse părţi ale lumii fie comparabile. Cunoşteam desigur câteva scale de evaluare. iată, tradusesem, noi cei din Timişoara, interviul PSE („Pres State Examination"). Dar încă nu-mi dădeam seama de evol fermă în direcţia „definiţiilor operaţionale" concepute de Bridgr şi propuse pentru ştiinţele umane de Hempel; precum şi în dire quantificării în psihiatrie şi în psihopatologie în general. E d că m-a intrigat raritatea simpozioanelor de psihopatologie, a psi patologiei de care eram pasionat. Trei sau patru din aproape d sute. Eu căutam psihopatologia clinică şi cea fenomenologică. reuşit să particip doar la un Simpozion despre „psihopatologi conştiinţă" organizat de profesorul Pauleinkopf, împreună cu ponezii. Şi să-l cunosc pe Tatossian, a cărui carte „Phenomenol des psychoses" apăruse nu de mult şi reprezenta o sinteză im tantă. O sinteză a amurgului, mi-am dat mai apoi seama. Tatoss extrem de amabil, a vrut să-mi facă cunoştinţă cu Blankenburg, dintre „ultimii mohicani" ai acestei orientări. Dar profesorul to plecase (pe Blankenburg îl voi cunoaşte mai târziu şi va veni la Timişoara în 1994 la unul din congresele noastre).

Congresul de la Viena s-a încheiat cu un ritual fastuos, şedinte al WPA fiind ales profesorul Costa Stefanis de la At M-am întors acasă cu sufletul îndoit... şi bucuros... şi tris

Apoi au urmat altele.

Al doilea Congres internaţional important la care am par pat a fost cel de la Atena din 1985. Primisem o invitaţie spe de la preşedintele WPA, profesorul Costa Stefanis. Lucrarea era înscrisă în programul ştiinţific. Demarasem calvarul obţi paşaportului şi a vizei. Şi, până la urmă, am primit bineînţeles de turist după schema deja amintită. Dar, nu aveam bani. Ago sem 147 mărci germane. Stăteam cu sufletul îndoit, acasă, pe te A venit Sucubus şi mi-a spus: „du-te". Şi m-am dus. Când ajuns noaptea la Atena am constatat la hotel că trebuia să plă 80 de mărci germane pe noapte (era cea mai ieftină cameră a

sibilă participanților la Congres). Chinuit de variante posibile
dorm la un spital de psihiatrie, să merg la ambasadă sau la gar
m-am dus la deschiderea oficială, la care a participat și prim
ministru Papandreu. Ieșind din sală, am văzut o persoană cun
cută. Era o colegă într-ale psihiatriei din România, căsătorită
un medic veterinar originar din Grecia, din grupul copiilor ce
crescut și au studiat în România după jalnicul război din acea
țară, când grupările de stânga, mobilizate de comuniști, nu știau
fuseseră vândute de Churchill lui Stalin, în schimbul României
al altor state (poate că există studii bine documentate referitoa
la câte mii de greci — părinți, frați, soți sau copii — au murit
au avut de suferit în cadrul acelei rezistențe din munți, în num
unui ideal). Revenind la cursul povestirii, familia Vasacos — c
în România a trăit mai mult în Ardeal și Moldova — în Grecia
stat inițial la Salonic, stabilindu-se apoi la Atena. Beata Ca
lina Vasacos, colega mea mai tânără, din prima clipă m-a invi
să stau la ei. Beata Catalina are în venele sale sânge polonez, m
ghiar și român; iar Vasacos, capul familiei, este grec de la mun
Fiul lor, Ștefan, a ajuns (mult timp după întâmplările pe care
povestesc aici) să studieze medicina în România, vorbind la perf
ție limba noastră, în mediul căreia a crescut. Am constatat ulter
că este un înfocat patriot grec. Atunci, în 1985, la Atena, am sim
că România și Grecia pot fi apropiate.

Din anumite motive (ce nu merită să fie discutate aici) profe
rul Vasile Predescu din București — ce avea o cameră reținu
plătită deci, la Hotelul Hilton — nu a venit la Atena. Eram singu
român prezent iar grecii țineau mult ca țările din jur să se afir
Am făcut parte din diverse prezidii importante, am ascultat mu
expuneri deosebit de interesante. Am intrat în circuitul simpozi
nelor danubiene și am vizitat puțin Atena.

Unul dintre evenimentele cele mai importante pentru mi
petrecut la Congresul de la Atena, a fost cunoștința cu profeso
Peter Berner, șeful și coordonatorul Clinicii Universitare din Vie
Drumul spre impresionatul complex al Congreselor, plasat la Fa
ron, pe marginea mării, putea fi parcurs fie cu taxi-ul fie cu m
troul, mijloc de locomoție care, pe această porțiune, seamănă s
se confundă cu un tramvai. Mergeam zilnic cu acest tramvai-metr
și s-a întâmplat ca de câteva ori să călătoresc alături de profeso
Berner; și să parcurgem pe jos, împreună, drumul până la S
Congreselor. Profesorul Peter Berner vorbește excelent franc
(soția sa este din Paris și după pensionare el s-a retras acolo; a
fel încât am continuat să-l reîntâlnesc ulterior la reuniunile

psihiatrie francofonă din capitala Franței). Această împrejura
ameliorat șansa dialogului. Poate din întâmplare, nu cu mult
în urmă, descoperisem, o carte ce sintetiza opiniile sale psiho
logice. Colega noastră doamna doctor Monica Ienciu, cunos
perfect germana, făcuse pentru noi o traducere sintetică a luc
respective. Mai citisem și alte articole și lucrări ale sale, astfe
cât aveam ce discuta. Profesorul Berner este o persoană ama
sociabilă și politicoasă, deschisă discuțiilor argumentate. Apro
rea s-a produs repede, el fiind interesat să asculte opinii de
concepția sa (am dedus — sau mi s-a părut oare? — că nu
multă lume se interesa de gândurile sale). Pe mine mă preocu
părerile ce le avea deoarece, după H. Ey nimeni nu mai încer
„o sinteză" în domeniul psihopatologiei (încă nu apăruse ult
lucrare a lui Janzarik, din 1988). E drept că sinteza lui Berner
relativ limitată, referindu-se doar la psihoze, dar deosebit de
fundă. Pe marginea ei, profesorul Berner a realizat, împreună
un grup de psihopatologi din Viena, un sistem de „criterii de
gnostic a psihozelor". Acesta este în prezent bine cunoscut (a
publicat și sub egida O.M.S.). Peter Berner merge la esență.
teriile vieneze de cercetare în psihoze sunt cele mai restrictive
tre toate câte au fost publicate. Privitor la schizofrenie are în
dere în primul rând criteriile bleuleriene, ignorate de ceilalți aut
Tulburările afective invocă ciclicitatea și un set larg de dispo
afective, fiind, din acest punct de vedere, mai nuanțate decât
oricărui autor. Aspectul cel mai interesant este faptul că aco
delirului o poziție cu totul aparte în raport cu ansamblul psi
patologiei psihozelor. Pe marginea viziunii sale, pe care perso
nu o puteam înțelege și accepta, am avut împreună, oficial și int
nenumărate discuții de atunci, din 1985, până în prezent, la c
peste 20 de reuniuni la care ne-am întâlnit. Până la un pun
Berner argumentează logic faptul că delirul (convingerea înt
idee-temă aberantă și neadevărată, convingere ce nu poate fi m
dificată prin argumente) se întâlnește în multiple boli variat co
diționate etiopatogenetic: organic, endogen, ciclotim-afective, sc
zomorfe etc. Dar, prin viziunea sa el cantonează delirul la ni
sindromatic, negându-i posibilul statut de boală independentă
specifică, în sensul clasicei paranoia. Elevul său, Musalek (în pr
zent Peter Berner este președintele Secției de Psihopatologie
Asociației Europene de Psihiatrie — A.E.P. — iar Musalek es
secretarul său) a realizat o teză de doctorat ce voia să demonstre
cum „delirul dermatozic" se întâlnește în diverse boli cu etiopat
genii variate. Și ani de-a rândul ne-a prezentat constatările sale
diverse congrese. Poziția lui Peter Berner pare a fi în relativ aco

cu atitudinea clinico-psihopatologică a ultimelor decenii ce minimalizează delirul ca un posibil centru de acumulare a patologiei endogene. S-au ţinut şi se ţin nenumărate congrese privitoare la schizofrenie şi la tulburările afective. Dar nici unul dedicat delirului (doar Röttesol din Oslo acordă încă importanţă problemei iar în Germania, Spitz, din Heidelberg, a scris recent o carte despre delir, dar fără prea multe noutăţi). Totuşi, clasificările internaţionale menţin entităţile psihotic-delirante ca un posibil diagnostic distinct de schizofrenie şi tulburările afective.

Patologia delirantă are desigur ceva special. Deşi ea se poate manifesta fazic, la fel ca depresia, schizofrenia, mania, esenţa ei se referă la atitudinea şi concepţia generală a subiectului faţă de sine şi lume, faţă de poziţia sa în mijlocul lumii umane, printre alţii, la sensul existenţei sale. De aceea cred că, minimalizarea entităţii nosologice a delirului derivă din precaritatea actuală a psihopatologiei antropologico-fenomenologice, prin dominarea viziunii „bio-psiho-sociale". S-au putut crea modelări biologice ale stării de anxietate şi depresie, s-au putut deduce sau „identifica" zone de perturbare a neuro-transmisiei cerebrale în sindroame precum schizofrenia pozitivă, se pot presupune baze organic-cerebrale în schizofrenia negativă şi în halucinaţii. Dar ce bază biologică s-ar putea găsi oare delirului? Ştiu, pe vremuri, se găsise una, în sistemul pavlovian al lui Ivanov — Smolenski (interpretarea am găsit-o în caietele de psihiatrie litografiate pe vremuri de profesorul Predescu) şi conform căreia delirul este „o excitaţie stagnantă pe cortex". Se pare însă că specialiştii actuali nu se mulţumesc doar cu atât. Astfel încât, delirul ca boală, rămâne încă ceva dubios şi misterios în acelaşi timp.

Profesorul Berner este un excelent cunoscător al psihopatologiei clinice tradiţionale, clasice şi moderne. Opţiunea sa esenţială este însă tot înspre psihiatria biologică, dublată desigur de psihopatologia de inspiraţie behavioristă şi cognitivistă. Faţă de fenomenologie nu a arătat prea mult interes (de câte ori aduceam vorba de Frankl şi concepţia sa despre logoterapie, dezvoltată la Viena doar cu puţin timp înainte, găsea totdeauna câte un comentariu critic, maliţios chiar, până am renunţat).

Cunoştinţa cu profesorul Berner realizată la Atena şi întărită ulterior la congresele danubiene şi la altele, mi-a facilitat un mai bun acces la „şcoala psihopatologică" din Viena. Profesorul Berner mi l-a prezentat pe Eberhard Gabriel (de mulţi ani preşedintele al Secţiei de Psihopatologie al Asociaţiei Mondiale de psihiatrie). Apoi, pe Musalek. Pe profesorul Katschnig l-am cunoscut singur

tot atunci la Atena. Şi din acea vreme ne întâlnim mereu, iar
raţia mea pentru munca sa migăloasă în domeniul perspecti
ciale a psihopatologiei şi a studierii „calităţii vieţii" la b
psihic nu a încetat niciodată (a venit şi el la Timişoara la C
sul Danubian din 1996).

Am plecat de la Atena într-o zi de joi, fără să mai par
„seara grecească" ce se desfăşura pentru congresmani şi aşt
cu nerăbdare să plece avionul TAROM, şi să ni se serveasc
carea. Experienţa fusese deosebită. Sucubus avusese drepta

La Atena, am mai participat, în 1989, la cel de-al VIII-le
gres Mondial de psihiatrie (despre condiţiile acestei particip
povestit deja). Între timp ştiinţa psihiatrică evolua ferm în
psihiatriei biologice, a definiţiilor operaţionale şi a scalelor
luare. Se discuta şi despre psihiatria comunitară. Psihoterapiil
ticate înclinau în direcţia celor comportamental-cognitive. D
hopatologia, atât cea clinică cât şi cea fenomenologică, erau
tinuare în poziţie de cenuşăreasă. Desigur, acum cunoşteam
de multă lume din familia internaţională a psihiatrilor astfe
deşi, fiind tot singurul participant din România, nu m-am m
ţit aşa de izolat. Am făcut şi multe alte cunoştinţe, între
menţionez pe profesorul Mezzich din Pittsburgh, pe pro
Marianne Kastrup din Copenhaga, pe profesorul Ban din Nas
alături de grupul căruia am participat în anii următori la a
ţile sistemului CODE, de diagnostic pe calculator. L-am re
pe profesorul Eberhard Gabriel, şi l-am întrebat: „De ce în
ani nu s-a ţinut nici un congres internaţional şi nu s-a p
nici o carte cu titlul generic: „Psihopatologie clinică"? Răs
a venit prompt: Pentru că acest lucru nu e posibil în prez
eu am răspuns la fel de prompt: Ba, cred că e posibil!

Discuţia menţionată mai sus a avut loc în ultima zi a C
sului. După-amiza am urcat pe colina din centrul Atenei şi
un pahar de „uzo", am făcut planul unei cărţi cu titlul „Ps
tologie clinică". Întors acasă mi-am ordonat fişele şi am
să schiţez capitolele. Tocmai încheiasem această activitate,
în decembrie, la Timişoara a izbucnit revoluţia împotriva lu
şescu. Ca urmare, în anii ce au urmat m-am preocupat de
alte lucruri, fără a neglija însă ideea. Deja în aprilie 1990, î
frământărilor de atunci, am organizat la Timişoara o Con
Naţională de Psihopatologie Clinică (la care a participat şi
sorul Eiseman din Suedia, invitat al doctorului Radu Vraş
1992 am organizat la Timişoara un Congres Internaţional de
patologie Clinică iar în 1994 un al doilea. Tot atunci, în 1994,

publicat cartea „Psihopatologie clinică" (Ed. Helicon). Profes
Carlo Perris din Suedia, prezent la Congres a luat-o și — ita
fiind la origine — susținea că și înțelege câte ceva din textul ro
nesc. În 1995, la Praga, la Congresul Asociației Mondiale de
hiatrie (WPA) pentru Europa participând la un simpozion pe te
„Ce este Psihopatologia Clinică"? l-am întrebat pe profesorul M
lek — ce tocmai susținuse o comunicare pe acest subiect, —
poate numi două sau trei cărți publicate în plan internaționa
tema în discuție în ultimii 20 ani: „Nici una"! a fost răspu
Uitând, pentru moment, — dar nu numai pentru moment —
monumentala lucrare a lui Janzarik apărută în 1988) precum ș
Tratatul lui Glazel. Ce să facem! ... Acești secretari ai Sec
de psihopatologie ai Asociației Europene și Mondiale de psi
trie! ...

După 1990 am participat la destul de multe congrese in
naționale în Europa. La majoritatea am fost singurul român.
m-am intersectat de câteva ori cu doctorul Constantin Oancea
București. Și el face eforturi deosebite în plan internațional și
țional întru binele psihiatriei românești (și a și reușit câteva luc
de excepție). Iar în ultimii ani, prezența românilor s-a înmu
spre bucuria mea și, sper, a tuturora. Colegii mei din Timiș
participat, de asemenea, la multe congrese internaționale, incl
în S.U.A. Am luat parte și la cel de-al IX-lea Congres Mondia
Psihiatrie de la Rio de Janeiro și la cel de-al X-lea la Madrid u
în sfârșit, numărul psihiatrilor români era substanțial. Direc
de studiu prioritare în psihiatrie au rămas în mare aceleași. În
port cu Congresul de la Atena din 1989 se poate constata t
o ușoară alunecare înspre câteva direcții ce sunt convins că
viitorul congres mondial de la Hamburg din 1999, se vor imp
exprimând o schimbare în felul de abordare și înțelegere a per
nei umane.

În continuare țin să scriu câteva cuvinte și despre Congre
Internaționale ce au avut loc la Timișoara după 1990.

Faptul că timp de atâția ani nu am putut identifica în
internațional nici un Congres, cu tema „Psihopatologie Clin
m-a ambiționat și, împreună cu colegii, am hotărât să organi
noi, unul, la Timișoara.

Aveam deja, atât eu cât și colegii, destul de multe cunoș
printre persoanele preocupate de domeniu. Și printre ele unel
anumite funcții în Asociațiile Internaționale. Astfel încât am
siderat că putem să contăm pe un anumit sprijin.

Norman Sartorius, pe atunci Directorul Diviziei OMS pen psihiatrie de la Geneva, ne-a sprijinit moral și cu autoritatea așa cum avea să ne sprijine și ulterior. Profesorul Hoffman Linz și membrii Curatoriumului Danubian, s-au simțit solidari noi. Cu unele persoane am vorbit personal pe la diverse congr ca de exemplu cu profesorii Boker și Brenner din Berna, cu W locher și Allilaire de la Paris. Peter Berner, deși nu a venit Timișoara, ne-a facilitat multiple contacte. Dar cel mai eficien fost Eberhard Gabriel. El a mobilizat aproape tot ce era mai i portant în psihopatologia germană. Și în primul rând, școala Heidelberg, care s-a prezentat la Timișoara cu o delegație de v (profesorii Mundt, Kraus, Kick și Spitzer). A venit și profesorul S din Aachen, iar prin intermediul doctorului Vraști, profesorul Ca Perris din Suedia.

Tema Congresului era: Principalele direcții de cercetare psihopatologia clinico-antropologică.

Comitetele științifice internațional și național, precum și organizatoric au fost: N. Sartorius (Elveția), P. Berner (Austr H. D. Brenner (Elveția), E. Gabriel (Austria), H. Katsching (Austr Marianne Kastrup (Danemarca), M. Musalek (Austria), C. Mu (Germania), C. Perris (Suedia), B. Pethő (Ungaria), A. C. P. Si (Anglia), A. Tiganov (Rusia), D. Widlocher (Franța), L. Alexandre (București), Pompilia Dehelean (Timișoara), A. Dumitrescu (Tir șoara), G. Ionescu (București), C. Oancea (București), A. Rom (București), R. Vraști (Jebel — Timiș), V. Ardelean, Jeni Cap, M nica Ienciu, Alina Marin, Ovidiu Nicoară, I. Olteanu, D. Ogodes Felicia Romoșan (ultimii toți din Timișoara).

Congresul s-a desfășurat, cred, bine. Toți colegii din zonă din multe centre ne-au sprijinit organizatoric, pentru a obține spo sorizări și au prezentat lucrări științifice. Au fost câteva defecțiu tehnice, câteva stângăcii organizatorice. În final am respirat în ușurați și bucuroși. Era, de fapt, primul Congres internațional psihiatrie organizat în România (și nu un „Congres Național" invitați din străinătate). Și primul Congres Internațional de Psih patologie ce se ținea în Europa, după nu știu câți ani.

Ecourile au fost pozitive, ceea ce ne-a încurajat să-l organiză pe cel de-al doilea, în 1994. Cu toții am muncit timp de peste an, am căutat cu disperare sponsorizări și până la urmă le-am ob nut, inclusiv de la firme de medicamente. Tematica a fost: „Psih patologia clinică a psihozelor endogene: sinteze teoretice, metod logii actuale și direcții de cercetare".

Comitetul științific și organizatoric internațional consta din N. Sartorius (Geneva), P. Berner (Viena), W. Boker (Berna), E. Gabriel (Viena), M. Musalek (Viena), W. Blankenburg (Marburg) A. Kraus (Heidelberg), C. Perris (Umea), A. C. P. Sims (Londra) A. Tiganov (Moscova), D. Widlocher (Paris).

Comitetul științific și organizatoric național: Pompilia Dehelean, M. Dehelean, A. Dumitrescu, Fl. Gâldău, G. Ionescu, M. Lăzărescu, T. Mircea, C. Oancea, D. Ogodescu, R. Ricman, A. Romilă R. Vraști; V. Ardeleanu, Jeni Cap, C. Giurgiu, Corina Grunfeld L. Herac, Monica Ienciu, Viorica Jitărașu, Alina Marin, Carmen Nani, O. Nicoară, I. Olteanu, Felicia Romoșan, Violeta Stan. Cornelia Tomi.

Participau acum și englezii, prin profesorii A. C. P. Sims (din Londra — Președintele Colegiului regal de Psihiatrie al Marii Britanii) și Jan Brockington din Birmingam. Psihopatologia antropologică era mai bine reprezentată, dată fiind prezența lui Blankenburg și Kraus (la ambele congrese, profesorul Tellembach din Heidelberg și-a exprimat în scris regretul că din cauza vârstei și a bolii nu poate veni). Ba a participat și un japonez — Yamamoto. Acesta la banchetul oficial ne-a cântat un splendid cântec intitulat „floare de cireș", (pe care îl scrisese și îl compusese peste noapte). A mai fost prezent și un francez — Guilloux. Organizarea era mai bună sintezele mai interesante. Iar, noi ne-am simțit mai încrezători în noi înșine; și cu o stimă de sine crescută.

Ceea ce ne-a bucurat a fost că am putut reuni persoane și centre cu preocupări și orientări variate, profesorul Sims este un reputat psiholopatolog descriptivist-semiotician, profesorul Brockington lucra excelent în prelucrarea matematică a datelor empirice (ca orice bun englez), fiind un mai vechi colaborator al lui Carlo Perris în studierea psihozelor cicloide. Și iată, se reîntâlneau aici, la Timișoara. Perris se orientase mult înspre concepția (și psihoterapia cognitivistă. Echipa din Berna (Böker, Brenner) realizau cele mai importante sinteze în marginea teoriei vulnerabilitate/stres. Yamamoto se declara „umanist", Kraus și Blankenburg erau celebri în domeniul orientării fenomenologice.

Cu ultimul, adică cu profesorul Blankenburg, am petrecut ore minunate la Gătaia. Deoarece avionul spre Viena pleca doar luni după-amiaza, iar Congresul se încheiase sâmbătă la prânz, împreună cu un grup din cei rămași am plecat duminică la Gătaia. Era o zi luminoasă. Totul era înverzit, soarele strălucea. Am mers împreună în mașină, din echipaj făcând parte și doctorul Cristian Furnică doctorul Eugen Goagă (ambii buni vorbitori de limbă germană) și

psihologul Dumitrescu, cunoscător al psihopatologiei fenomenologice. Încurajat de faptul că făceam cu toții dovada unor lecturi fundamentale în domeniu, Blankenburg ne-a povestit despre aproape toți coriferii acestei orientări pe care-i întâlnise. L-am reîntâlnit și luni la prânz. Când sosise, pe aeroport, avea o geantă foarte grea. Și cum era mai în vârstă l-am ajutat să o ducă. S-a dovedit pe parcurs că această geantă era plină de cărți de-ale lui. Și, pe măsură ce discutam, mai scotea câte una, pentru a ne-o dărui. Ce cadou poate fi mai frumos decât ca un autor să-ți dăruiască, sincer, o carte?! Acum, la trei ani de la acel congres, impresia mea este că psihopatologia antropologică nu a murit. Nu era moartă nici atunci, nu a murit pe parcurs. Mi se pare că sunt semne suficiente că va renaște. Desigur mult mai lucidă, viguroasă, organizată științific. Și frumoasă.

Mă gândesc acum: Nu am avut oare și noi momentele noastre de contribuție la acest proces, ce se desfășoară în cadrul psihopatologiei și spiritualității Europei?

Psihopatologia antropologică, sunt convins, va polariza preocupările specialiștilor în psihiatrie la acest sfârșit de veac și de mileniu. Dar pe atunci, în 1994, persista, așa cum persistă încă și azi, perspectiva „definițiilor operaționale" și a „scalelor de evaluare".

„Definițiile operaționale" sunt utile diverselor practici și aplicabile în diverse domenii ale științelor umane. Ele acceptă un anumit grad de convenție, însă pretind ca toți termenii definiției să fie univoc precizați și la fel, principiile să fie clar explicitate și acceptate. Un aspect al realității poate să corespundă mai mult sau mai puțin unei astfel de definiții (după ce el a fost înregistrat după o tehnică, după o metodologie bine precizată). De aceea se cer stipulate criteriile de includere și de excludere. În plus, acest fel de definiții permit și cuantificarea. Ele au fost reluate din această perspectivă și de către psihiatri, în încercarea de a realiza un limbaj comun, la nivel planetar. Încercare ce își are desigur limitele sale. Noua clasificare internațională a bolilor (psihice) ICD-10 adoptată oficial de OMS în 1992 (și la care centrul din Timișoara a contribuit prin acțiuni de cercetare în teren timp de peste 5 ani) se bazează pe astfel de definiții.

Scalele de evaluare încearcă să măsoare, să cuantifice, intensitatea unui fenomen psihopatologic. De exemplu a depresiei. Se face o listă de simptome frecvente în depresie, se notează câteva grade de prezență-intensitate (de exemplu absent, pozitiv ușor, mediu, grav) și pacientul este interogat (uneori și observat) pentru a se

obține la fiecare simptom o notă (0—1—2—3). Apoi se face suma tuturora, și media aritmetică, obținându-se o cifră. Dacă repetând procedura, peste o săptămână sau două, cifra scade înseamnă că tulburarea respectivă se ameliorează. Dacă crește, înseamnă că ea se agravează.

În această lume cartesiană cuantificată a psihopatologiei am pătruns treptat, fără a-mi părăsi proecupările pentru psihopatologia tradițională, (clinică, antropologică, fenomenologică). Pentru cea clinică într-un înțeles sintetic și pentru cea fenomenologico-antropologică într-un sens special.

Excurs despre scalele de evaluare. *Primele scale de evaluare le-am învățat prin anii '70 de la doctorul Lucian Pârlog, ce funcționa pe atunci ca psihiatru la Gătaia. Pe Lucian îl știam mai de mult, de pe vremea Săvârșinului, unde ne vizitase vorbindu-ne de rolul biochimiei în psihiatrie. În acele vremi era preocupat de acțiunea Vitaminei C, despre care se spunea că are un rol important în ameliorarea tulburărilor psihice; fapt căruia noi nu prea i-am dat importanță, angajați cum eram în asimilarea diverselor forme de psihodiagnostic și psihoterapie. De asemenea, îmi amintesc că la o reuniune de psihoterapie la Sibiu, a cerut să i se permită în mod excepțional o comunicare privitoare la utilitatea Thamesan-ului în confuzia mentală, pentru „a nu pierde prioritatea internațională a observației". Și încă, de încercarea sa de doctorat la care a renunțat deoarece în România nu se puteau procura enzimele necesare pentru studiul propus. Mai amintesc de încercările de tratament pe care le-a făcut cu doze mari de propranolol în schizofrenie, de studierea câmpului psiho-biologic al omului (la o întrunire națională de la Gătaia a prezentat, la fel extra-program, o expunere despre „comunicarea om—plantă") pentru ca apoi să fie fascinat de importanța distorsiunii funcționale a nivelului sub-atomic (a pozitronului) în psihiatrie! În legătură cu toate aceste teme, aproape că nu avea cu cine discuta. Și acum regret că nu a participat și el la întâlnirile pe care le-am avut la Timișoara cu Zamfir, naistul nostru celebru. Acesta era de asemenea, pasionat de comunicarea om—plantă (cum cresc florile ce le iubești și se ofilesc cele pe care le neglijezi, cum, atunci când lovești cu toporul într-un copac, se „cutremură" nenumărați alții din jur; cât de sensibile sunt plantele la muzică, poate mai sensibile decât oamenii!! ...). Iar când am luat cu toții cunoștință de studiile*

asupra creierului schizofrenului realizase, în vivo prin PET, prin înregistrarea emisiei de pozitroni, mi-am amintit de Lucian.

Pe mine de Lucian mă mai leagă ceva. Mama sa, doamna Maria Pârlog, o îndepărtată rudă prin alianţă, specialistă fiind în limbi clasice, a acceptat să ne predea greaca veche, unui mic grup ce ne întâlneam joia după amiază la Clinica de pe strada Văcărescu; grup din care au rămas fideli ideii Viorel şi Gabi Colţescu, precum şi Ilona Bârzescu. Timp de trei ani, cât au persistat aceste lecţii, împreună cu Sucubus, ne-am apropiat tot mai mult de doamna Pârlog, om cu fin simţ al culturii, ataşată de tot ceea ce înseamnă literatură de calitate şi limbaj intelectual. Se cutremura la expresii precum „scriitură" ... Seamănă cu „târâtură" dragii mei! Bine că în prezent ignoră invazia de barbarisme şi exprimări înfiorătoare, ce contorsionează limba română.

Deci, Lucian era preocupat de perspectiva biologică a psihiatriei şi cultiva scalele de evaluare. Corelaţia este directă. Respectivele scale au fost pretinse de la început de firmele de medicamente, pentru a evalua cuantificat rezultatele tratamentelor. Ulterior, ele s-au extins la multe domenii, ce nu mai vizează doar psihopatologia, articulându-se uneori cu problematica criteriilor de diagnostic şi a definiţiilor operaţionale. În prezent există şi se dezvoltă scale de evaluare a unor caracteristici psihologice cum ar fi „stima de sine", „dependenţa interpersonală", cele care abordează problematica structurii personalităţii, a evenimentelor de viaţă, a reţelei de suport social, a disabilităţilor şi handicapurilor în roluri sociale, a calităţii vieţii şi a viziunii asupra lumii. La noi, în Clinica Psihiatrică din Timişoara, destul de multe scale de evaluare şi interviuri structurate au căpătat formă românească, prin eforturile dezinteresate ale doctorului Ovidiu Nicoară.

Am avut acces la cunoaşterea unei mari varietăţi de scale de evaluare, atât eu cât şi colegii mei din Timişoara, prin intermediul doctorului Radu Vraşti. Înainte de a se forma în psihiatrie, a lucrat cercetător în alt domeniu al medicinei. Apoi, cu o deosebită tenacitate, energie, talent şi efort, s-a informat şi s-a format, afirmându-se în plan internaţional din ce în ce mai mult. În prezent este director al Spitalului Jebel, unde a încercat — şi a reuşit parţial — să introducă o altă mentalitate şi un stil de activitate consonant cu cel din ţările occidentale. Din unele puncte de vedere acesta este diferit de cel

constituit autohton, şi ale cărui valenţe pozitive eu nu le pot nega, având însă şi unele deficienţe, cum ar fi improvizaţia, lipsa de vigoare şi de persistenţă. Bine ar fi dacă cele două stiluri ar fi compatibile şi s-ar afirma împreună. După ştiinţa şi părerea mea, doctorul Radu Vraşti este la ora actuală cel mai competent şi performant psihiatru cercetător din România, obţinând grant-uri internaţionale, realizând la Jebel un centru colaborativ OMS în studierea alcoolismului, publicând constant în reviste de mare prestigiu şi angajându-se ca redactor al unor cărţi de mare actualitate, la realizarea cărora a implicat cunoscători de vârf din plan internaţional, facilitând astfel apariţia în România a unor cărţi model, semnificative pentru o publicaţie actuală psihiatrică de standard internaţional. Este şi un om generos, căci şi-a sprijinit colegii să se informeze şi să participe la congrese internaţionale. Cu timpul, accentuează asupra câtorva principii. Menţionez: a) cine vrea să se formeze, trebuie să facă mari sacrificii şi să devedească tenacitate, perseverenţă şi constanţă în muncă; b) cercetarea adevărată se face pe bani, ea costă mult. Poate că asupra acestor principii merită să mediteze multă lume în România actuală.

Psihiatria aşa cum s-a conturat ea în ultimul timp, „obiectivantă", riguroasă, cantitativă şi impersonală, într-un cuvânt, aflată într-o perfectă tradiţie carteziană, am acceptat-o şi mi-am însuşit-o parţial, deşi orientările mele au fost şi sunt în altă direcţie. Şi nu doar pentru a fi în rând cu lumea din jur şi nici numai din motive didactice (pentru a o putea înfăţişa tinerilor), ci şi din curiozitate. Voiam să văd, de-a lungul vieţii mele, încotro se va merge, până la ce limită omul, persoana umană conştientă, poate fi considerată şi analizată din perspectiva unui organism reglabil. Încă înainte de 1990, se prefigurau semne că lucrurile nu stau pe loc. Iscoditoarea minte omenească nu are pace. A apărut astfel teoria vulnerabilitate/stress, la început cu privire la schizofrenie şi apoi generalizându-se. Pe această cale, se căuta a se introduce în ecuaţie „vulnerabilitatea terenului". Or, la om, „terenul" este însăşi persoana, cu întreaga ei biografie şi structură caracterială, cu stilul său de viaţă, cu capacităţile sale. Şi, astfel, în perspectiva diacronă, a început să se reia şi să se dezvolte teoria ciclurilor vieţii, a dezvoltării umane în etape, cu perioade de stabilitate şi cu altele de „criză". Continuându-l pe Erickson, Levinson reactualizează pe Jung şi discută ciclurile vieţii la vârsta adultă. Se dezvoltă apoi psihopatologia developmentală prin Rutter şi alţii. Aceştia analizează

cum se structurează biografic, la vârsta infanto-juvenilă, persoanele vulnerabile și cele non-vulnerabile, prin mecanisme uneori ascunse cu efect deseori la distanță, în timp. Sau acționează lent, cumulativ. Oricum, teoria vulnerabilitate/stress a adus în discuție și în câmpul psihopatologiei, ideea determinismului neliniar al lui Prigogine, apoi cea a catastrofelor și a haosului. Profesorul Ciompi de la Berna se preocupă de problemele respective, metodic. Dar aminteam că și la Timișoara asupra lor atrăsese atenția Doru Ogodescu și continuă să preocupe colegi precum Tiberiu Mircea, Ioan Olteanu, Vasile Nuță și alții. Din aceeași perspectivă biografică fac parte studiile tot mai nuanțate asupra evenimentelor de viață, petrecute de-a lungul timpului sau recent (relevabile printr-o matrice ca de exemplu cea din fișa 2, poziția 23 din AMDP, sau printr-o scală de evaluare de tipul celei a lui Zimmerman). S-a adus în lumină faptul că, o persoană devine cu atât mai vulnerabilă, cu cât îi scade, circumstanțial, rețeaua de suport social, iar capacitățile, abilitățile sale de a face față stressului (capacității de „coping cu stressul") se reduc. Și încă, dacă stilul său de viață nu e sanogenetic, dacă nu are suficiente „satisfacții de viață".

Aspectele și problemele menționate mai sus, apărute deseori ca studii fragmentare sau în corelații parțiale, tind să refacă chiar din perspectiva psihopatologiei ce se vrea riguros-cantitativă, imaginea unei persoane ce-și trăiește existența în marginea riscului psihopatologic. Doar că acum suntem mult mai atenți la nuanțe, la detalii, căutăm să înregistrăm și să corelăm cât mai multe aspecte, nelăsându-ne doar în seama intuiției. În plus, nu mai putem aborda simplist ecuația individ (persoană) — lume (chiar dacă ne referim la „lumea umană"). În jurul fiecărei persoane ființează, dimensionând-o ca o aureolă, un univers uman proxim, o rețea umană de „gradul I", iar subiectul intră continuu în diverse interrelații. El se relaționează, realizează legături interpersonale complexe, ce au o anumită evoluție în timp, ca niște „cicluri de viață învăluitoare", ce se metamorfozează de-a lungul ciclului existențial cronologic. Astfel ar fi, de exemplu, ciclul familial. Copilul se naște și crește în propria-i familie, în relații și legături interpersonale complexe și dinamice; progresiv el ajunge la o anumită independență, își realizează propria-i familie, având soție, copii, socri, nepoți, uneori o amantă. Relațiile dintre soți pot, la un moment dat, să se deterioreze, după care să se amelioreze sau să se ajungă la divorț. Și la fel se petrec lucrurile în ciclul instructiv-profesional. Copilul, tânărul, se află în interrelații zilnice și în anumite legături dinamice cu colegii, cu profesorii. Iar, la vârsta adultă, cu partenerii de muncă,

cu superiorii şi alte persoane de la serviciu. Se poate avea în vedere şi un ciclu locativ gospodăresc, care se referă la realizarea propriei locuinţe şi la relaţiile cu vecinii. Precum şi alte cicluri sociale extrafamiliale şi extraprofesionale. Uneori, problemele sau crizele ce se petrec într-unul din astfel de cicluri paralele (de exemplu la serviciu) sunt compensate de buna funcţionare a altuia, bunăoară de ciclul familial. Alteori, unei persoane i se pot petrece concomitent evenimente nefavorabile în toate ciclurile paralele. Evident, el devine atunci mai vulnerabil. Dintre „ciclurile de viaţă paralele" cel mai important pare a fi cel familial, problemă ce o studiază, cu insistenţă şi pertinenţă, în ultimii ani colegul meu Tiberiu Mircea.

Suntem departe de psihopatologia antropologic-fenomenologică. Care însă şi ea nu mai poate să se afirme ca în urmă cu 30—40 ani. Şi poate se va ajunge cât de cât la o convergenţă.

Despre toate aspectele de mai sus şi încă despre altele s-a discutat la cele două Congrese Internaţionale de Psihopatologie Clinică de la Timişoara. Ele sunt de asemenea prezentate şi comentate în cartea cu titlul „Psihopatologie Clinică", lucrare ce reprezintă răspunsul meu la opinia profesorului Gabriel formulată atunci, în 1989, la Congresul mondial de la Atena.

Pentru a încheia capitolul voi mai invoca două congrese. Cel Danubian, ţinut la Timişoara în aprilie 1996 şi cel de la Geneva, unde am participat recent, tocmai în perioada scrierii acestor amintiri.

Am început să particip la Simpozioanele Danubiene ce se ţin la interval de doi ani, din 1986. În 1985, la Congresul de la Atena pe care l-am menţionat, m-a căutat doctorul Norman Sartorius pe atunci director al Diviziei OMS pentru Psihiatrie şi mi-a făcut cunoştinţă cu profesorul Kulenovic din Zagreb. Următoarea, cea de-a 12 ediţie a simpozioanelor, urma să se ţină în anul următor în Iugoslavia, la Sombor, iar organizatorii fuseseră intrigaţi de faptul că România se arăta a fi singura ţară danubiană ce nu participase la nici o ediţie, deşi fusese constant solicitată. M-au invitat să particip, alături de profesorul Predescu, fiecare ţară având doi reprezentanţi în Curatoriumul Simpozioanelor. Şi am participat. Cum nici la Sombor profesorul Predescu nu a venit, mi s-a cerut să indic o altă persoană din România şi l-am recomandat pe profesorul Milea din Bucureşti (care însă, nici el nu a participat la nici una din următoarele ediţii din Austria — Bad Ischl, Ungaria — Budapesta, Germania — Regensburg, Cehia — Praga şi nici măcar la cea din România de la Timişoara). Simpozioanele, de fapt congre-

sele danubiene, reunesc psihiatri din toate țările riverane Dunării. Ele au fost inițiate cu mulți ani în urmă de doi oameni curajoși: profesorul Vencovsky din Pilsen și profesorul Hoff din Viena, ultimul urmat de profesorul Hoffman din Linz, care este și în prezent sufletul întâlnirilor și al Asociației. Ele au reprezentat de-a lungul câtorva decenii unica șansă majoră de întâlnire periodică a psihiatrilor din cele două părți ale Europei, împărțite. Vestul era reprezentat oficial de Austria și Germania. Cu timpul s-a înființat și o revistă, „Psihiatria Danubiana", ce apare la Zagreb și a reprezentat (și reprezintă încă) o bună șansă pentru psihiatrii din est de a-și publica lucrările în plan internațional.

Decizia privitoare la organizarea celei de-a 17-a ediții în România, la Timișoara, în 1996, s-a luat la reuniunea Curatoriumului de la Regensburg în 1992, unde a trebuit să mă lupt aproape o oră cu reprezentanții Croației ce-și disputau și ei onoarea de a găzdui congresul. Până la urmă am reușit să am câștig de cauză, nu atât datorită argumentului că până acum simpozionul nu se ținuse niciodată în România ci mai mult prin sprijinul acordat de profesorul Gustav Hoffman ce în același an participase la Congresul Internațional de Psihopatologie Clinică de la Timișoara.

La început am fost bucuros și mândru de ispravă. Dar pe măsură ce se apropia termenul, îngrijorarea creștea. Știam că, în conformitate cu tradiția Asociației (în 1994, la Praga, Curatoriumul s-a transformat în Asociația Psihiatrică a țărilor din centrul și estul Europei sau „Asociația Dunăreană"), toți reprezentanții oficiali ai țărilor membre urmau să participe pe cheltuiala organizatorilor. Dar în 1986 la Sombor erau șapte țări pe când în 1996, 14. Schimbările politice nu au dus la excluderea noilor state ce deveniseră „nedanubiene". În loc de Cehoslovacia, acum se prezentau Cehia și Slovacia, în loc de Iugoslavia, Slovenia, Croația și Iugoslavia. Pe lângă Ucraina, așteptam să fie primită și Moldova, iar Rusia își păstrase locul, fiind acceptată și Polonia. Și mai trebuiau adăugați la lista celor cu gratuități și alte persoane oficiale. De fapt, Asociația nu mai era acum strict danubiană ci o complementară a Asociației Europene de Psihiatrie (AEP) ce reunește țările Uniunii Comunității Europene și își are sediul la Strassbourg. Un alt motiv de preocupare îl constituia numărul mare de participanți ce se anunțau. În 1984, la Praga, în afară de cehi și slovaci nu au fost mai mult de 30 de participanți din alte țări. Acum se anunțau peste 100. În joc se afla și prestigiul țării (mai ales că știam cât interes avuseseră până acum pentru întrunirile danubiene celelalte centre din România). În toamna anului 1995, la Congresul WPA pentru Europa de la Praga s-au reunit și membrii Curatoriumului. Aproape toți și-au

exprimat public neîncrederea în posibilitatea României de a organiza civilizat congresul. La scurt timp am primit chiar o hârtie oficială, ce preciza că „toate deficiențele ce vor avea loc și eventualul eșec va fi considerat în întregime ca fiind imputabile organizatorilor". Partenerii noștri danubieni nu doar că nu aveau încredere, ci aproape hotărâseră că Simpozionul de la Timișoara va fi o catastrofă. Vedeam roșu. Într-o după-amiază însorită am dezbătut chestiunea ore în șir la via de lângă Lugoj a colegului nostru Dan Druț. Mai erau prezenți doctorii Radu Vraști și Ioan Olteanu. Eram cu atât mai furios cu cât știam nivelul realmente scăzut al întâlnirii din '94 de la Praga. Aceasta s-a ținut într-un spital aflat în afara orașului într-o sală în care niciodată nu se aflau mai mult de 40 de persoane, manifestarea nefiind băgată în seamă nici de medicii instituției respective; iar la prânz mâncam într-o cantină alături de bolnavi. Înțelegeam deci până la un punct îngrijorarea președintului Hoffman. Totuși dacă lumea se aștepta ca la Timișoara Simpozionul Danubian să aibă un rang și mai redus, atunci însemna că Asociația nici nu-și mai are vreun rost iar reuniunea de la Timișoara, cea de-a 17-a, va fi și ultima. „Aici, pe panta aceasta vom săpa o groapă și vom înmormânta pe veci psihiatria dănubiană"! a strigat unul dintre noi.

Pornind la drum cu îndârjire, ne-am apucat de treabă. Poate că amănuntele organizării și desfășurării congresului interesează pe foarte puțină lume. Totuși, cred că ele sunt semnificative pentru două lucruri. În primul rând, pentru cum *nu* se organizează un congres internațional în zilele noastre în lume. Iar în al doilea rând, pentru mine — și nu numai — pentru că am constatat că pe lumea noastră chinuită se mai poate descoperi ceva frumos: solidaritatea dintre oameni.

Ne întâlneam în fiecare miercuri, în față având un caiet cu problemele ce trebuiau rezolvate: loc de desfășurare, aparatura necesară, problema posterelor, a transporturilor, corespondenței, anunțuri și tipărituri, program, cazare, translație, cocktail de primire, banchet, excursie pe Dunăre, comunicările științifice și multe altele. Ultimul capitol, de departe cel mai important, se referea la sponsori. Întrunirile aveau loc în „biblioteca" Clinicii, ce servea și de secretariat. În față, lângă Fax, stătea Jenica, secretara mea, foc viu și autoîntreținut ce întotdeauna s-a dăruit fără limite pentru o cauză comunitară generoasă, arzând până la cenușă, suferind cu sufletul său pătimaș și spiritul său inviz'bil ori de câte ori constată în jur indolență, indiferență, meschinărie („dacă Jenica cea ideală nu ar fi, nimic nu are cum să fie"). Alături de ea stătea Laura, cealaltă

secretară a noastră, întotdeauna bună și conștiincioasă. Și mai departe Ica, asistenta șefă, Clara, fizioterapeuta (care la nevoie știe să „tragă"). Uneori Carmen (care oricum, în final a fost, ca totdeauna, prezentă și activă). Enumerarea acestui oval magic o fac după criterii de plasare geometrică. La celălalt pol, lângă mine în stânga stătea Monica (doctor Ienciu) sufletul oficial și real al Congresului, principala persoană de legătură în plan intern și internațional pentru toate cele trei congrese ce le-am organizat la Timișoara și pe care o cunoaște în prezent spuma Europei psihiatrice, ba chiar și o parte din America. Felicia (doctor Romoșan), deși plasată în alt loc al sălii, a fost mereu alături de ea, de noi toți, la bine și la rău. Și la fel Pompilia (doctor Dehelean), care a sprijinit mereu programul cu sfaturile și acțiunile ei înțelepte. Mircea (profesorul Dehelean) a fost persoana numărul unu în redactarea programului științific (de fapt, toți medicii Clinicii erau implicați și într-un moment sau altul, au avut câte o contribuție esențială, de la doctorul Ovidiu Nicoară la doctorița Alina Marin sau doctorița Anca Cârstea; și la fel, au sprijinit acțiunea medicii din ambulator, precum și doctorul Tiberiu Mircea și doctorița Violeta Stan de la NPI). În dreapta mea, stătea pe locul său fix Nelu (doctorul Olteanu) reprezentantul principal al Jebelului, calm, plin de ingeniozitate în idei organizatorice și de eficiență în realizarea lor (nu întâmplător teza sa de doctorat a studiat în mare măsură rețelele sociale); în partea stângă se mai aflau: Piri (doctorul Ciocani) ce reprezenta discret dar eficient Gătaia. Apoi mai aproape de „polul" Jenica, erau Liviu (Herac) și Lulu (Giurgiu), kinetoterapeuții noștri, ce au făcut minuni prin dăruirea lor generoasă și pricepută. Din umbră, neprezent dar ca de obicei generos și eficient acționa Doru (doctorul Ogodescu). Sprijin am mai primit din partea colegilor din Lugoj, mai ales prin doctorul Dan Druț, a celor din Arad, Zam, Deva, Hunedoara, Oradea, ba chiar și din București (de exemplu doctorul Florin Tudose și alții).

Enumerarea de mai sus nu are intenția unui proces-verbal, ci evocă un grup solidar de oameni, majoritatea reunindu-se săptămânal și declanșând o mișcare ce, la fel ca în imaginația lui Descartes, s-a transformat treptat într-un vârtej ce s-a extins progresiv, făcând să se realizeze ceea ce nimeni nu credea că este posibil. Nici Curatoriumul Danubian, nici noi înșine, la început. În expansiunea vârtejului s-au antrenat progresiv mulți. Muzeul Banatului ne-a oferit, fără bani, sălile sale, pentru cockteil-ul de primire, iar Corul Anastasis, specializat în muzică bizantină și veche românească, s-a oferit să susțină un concert la deschidere. Organistul Franz Metz,

celebru în toată lumea și originar de pe meleagurile noastre, a fost de acord să vină special din Germania în România și să susțină un concert pentru congresmani, la Catedrala din Piața Unirii. Instituțiile locale, de la Prefectură la Primărie și până la Universitățile de Medicină și cea de Științe Agricole, ne-au susținut concret, deși erau conduse de lideri politici de diverse culori (amintesc pe doctorul Dan Poenaru — PDSR, profesorul Ștefan Drăgulescu — PNȚCD, profesorul Virgil Feier și profesorul Otiman — PAC, Viorel Coifan — PNL). Colega noastră într-ale psihiatriei, senatoarea Elena Preda a facilitat patronajul președenției Senatului și ne-a sprijinit în organizarea excursiei pe Dunăre. Firmele de medicamente, la început prudente, au sfârșit prin a ne susține și ele.

Încetul cu încetul, Congresul se închega în țesăturile sale invizibile ce urmau să-l susțină. Menționez încă problema excursiei pe Dunăre. După cum am spus, particip la simpozioanele danubiene din 1986 și doar atunci, la Sombor, s-a organizat o scurtă excursie pe un braț al Dunării, o zonă ce semăna vag cu Delta. Conform tradiției, în ultima zi, sâmbătă după-amiaza, se organiza o excursie. În 1988 la Bad Ischl ne-am dus în munți. În 1990, la Budapesta, la Szent-György (oraș aflat, ce e drept pe malul Dunării); în 1992 la Regensburg și în 1994 la Praga excursia a fost lăsată la inspirația fiecăruia. Era timpul, credeam, ca un congres danubian să se încheie cu o alunecare pe principalul fluviu al Europei. Aici intervine Puiu (doctorul Crișan) de la Reșița. Lucrase în zona Dunării și și-a pus în funcție toate motoarele. Am fost de câteva ori împreună la Turnu Severin unde directorul Direcției sanitare, doctorul Jianu, fost student la Timișoara, ne-a sprijinit din plin. Am închiriat o navă de agrement și am fugit la Spitalul din Oravița; iarăși oameni inimoși ce ne-au acordat sprijinul în pregătirea și transportarea mâncării pe vas. Puiu Crișan a făcut zeci de drumuri pe malul Dunării și la Herculane, și-a mobilizat toți colegii, prietenii, cunoștințele și pacienții, astfel încât în ziua și la ora potrivită ne-am îmbarcat pe vasul „Mehedinți" și am făcut o minunată excursie, la Cazane. Trimițându-i caseta video pe care a înregistrat-o Lulu, profesorul Hofmann din Linz ne-a mulțumit din suflet.

Deci, Congresul a avut loc. Au participat aproximativ 300 de persoane, dintre care 120 din străinătate (a fost cea mai amplă prezență ce o cunosc la aceste manifestări). Președintele Asociației Mondiale de Psihiatrie, doctorul Norman Sartorius, a participat și el. Comunicările științifice s-au ridicat la un înalt nivel fiind traduse în permanență în română. Rezumatul lor era publicat în volum. Curatoriumul Danubian și-a desfășurat lucrările în bune condiții. Am făcut fotografii. La banchet s-a dansat până în zori.

Prezența psihiatrilor din străinătate a depășit cu mult aria dunubiană, având invitați din Franța, Belgia, Olanda, Marea Britanie, S.U.A. Excursia pe Dunăre s-a încheiat cu muzică, veselie și dans.

Nu ne-am mai întors deci la via lui Druț. Simpozioanele danubiene puteau continua.

Am făcut prezentarea de mai sus în primul rând, așa cum am menționat deja, pentru a arăta cum *nu* se organizează un congres internațional. Dacă te angajezi într-o asemenea sarcină, asiguri sursele de finanțare și faci un contract cu o firmă specializată, iar aceasta în limita fondurilor, îl structurează mai amplu sau mai modest (la ultimul congres de la Geneva nu a fost nici un concert, nici un banchet, nici o excursie colectivă, ce să mai vorbim de invitații acasă — căci la Timișoara a fost vorba și de așa ceva).

Dar, la noi? Desigur, organizarea ne-a costat mult efort uman, mult timp. Eram bucuroși de reușită. Resimțeam în plus încă ceva: congresul nostru fusese parcă mai cald, mai uman. Și la fel, am trăit sentimentul adânc al solidarității. Vorba lui Camus: „Je me revolte, donc nous sommes!".

Pe vremuri, adică în anii '60, '70, '80 se țineau multe reuniuni psihiatrice în România. Ele se intitulau, în conformitate cu un anumit nomenclator al U.S.S.M.-ului (=Uniunea Societăților Științelor Medicale) mese rotunde, simpozioane, consfătuiri, conferințe sau congrese. Prin anii '70 se țineau, uneori chiar câte 7—8 astfel de reuniuni pe an, în diverse localități. Era un fel de dute-vino semituristic. Cu toți se întâlneau, povesteau, mâncau, beau și dansau și o luam de la început. La fiecare din aceste reuniuni, în program se înscriau cam aceeași autori, în diverse combinații de ordine. Oricum, rezulta că toți se pricep la toate. Căci reuniunile aveau totuși o anumită temă, referindu-se la alcoolism sau la psihoze schizofrene, personalități psihopate sau nevroze. La un moment dat s-a constituit o anumită tradiție. La București, vara — în iunie sau iulie — aveau loc anual consfătuiri sub genericul „Actualități în psihopatologie" (ele s-au ținut regulat timp de 10 ani însă foarte rar a fost vorba realmente de psihopatologie; iar din 1985 nu s-au mai ținut). La Sibiu căpătaseră tradiție întâlnirile de psihoterapie, dar ele au încetat după plecarea lui Stelian Bălănescu fiind reluate la Gătaia, sub patronajul lui Radu Ricman. Oradea a organizat mai multe întruniri pe tema generică a „psihiatriei antropologice", persistând continuu o ambiguitate în sensul deschiderii și spre aspectele transculturale ale psihiatriei. La Iași, se țineau de obicei întruniri comemorative (ocaziile se găseau mereu); dar și unele reuniuni tematice, mai ales în direcția interdisciplinarității; Iași-ul psihiatric a fost singurul centru ce a redactat volume bine realizate grafic, cu

tipărirea lucrărilor prezentate; astfel încât, peste o vreme, cine va studia istoria psihiatriei româneşti din perioada pe care o comentez, va avea la dispoziţie în primul rând textele respective şi dacă nu va face un efort suplimentar, va concluziona doar pe marginea lor. Tradiţia publicistă a psihiatriei ieşene, iniţiată de Petre Brânzei, a fost continuată până în zilele noastre de Tadeusz Pirozynski; fapt remarcabil şi lăudabil. La întâlnirile pe care le avea psihiatria din Iaşi se prezenta cu un număr impresionant de lucrări incluse în program (zece, douăzeci); când lucrările se desfăşurau efectiv se prezentau însă în rezumat, câte două, trei. Istoria poate consemna pleiada de manifestări menţionate în detaliu. Mă gândesc însă că dacă ar veni un reprezentant de la British Journal of Psychiatry sau de la Acta Psychiatrica Scandinavica, ce ar putea filtra oare întru publicare, spre lauda României, din suita respectivă de titluri şi texte?! În încheierea listei ce inventariază polarizarea diverselor centre pe teme psihiatrice, menţionez şi Timişoara, unde doctorul Stössel s-a străduit să organizeze — împreună cu colaboratorii — trei reuniuni de „Psihiatrie Socială" (Eliot Sorel, preşedintele actual al Asociaţiei Mondiale de Psihiatrie Socială, s-a arătat mirat de faptul că aşa ceva a existat în România din vremea comunismului; sunt convins că nici în prezent nu receptează reala preocupare pentru psihiatria socială ce am avut-o noi aici, atunci, în acei ani).

După 1985 întâlnirile psihiatrice din România s-au rărit, aproape că au dispărut (cu excepţia celor de psihoterapie de la Gătaia şi a unor manifestări din Iaşi). După 1990, ele au rămas rare şi încă nu sunt semne de revigorare semnificativă. Totuşi, nu pot să nu menţionez cele două întâlniri ce au avut loc la Cluj în 1992 şi 1994, pe teme de psihiatrie socială şi comunitară. Acestea au stat la baza creării Asociaţiei Române de Psihiatrie Socială. Asociaţia a fost parţial implicată în cele două întruniri de la Oradea din 1995 şi 1996, organizate de grupul de psihiatri locali, în fruntea cărora s-a impus doctorul Gavril Cornuţiu. Recent, în perioada în care scriu, am aflat că s-a înfiinţat şi o Asociaţie de Psiho-neuro-endocrinologie, ce a ţinut o reuniune în Bucureşti. Din păcate, Asociaţia Spitalelor de Psihiatrie, ce s-a constituit în 1993 la Ojasca, dă semne de letargie şi nu se manifestă în nici un fel. În schimb, tinerii rezidenţi în psihiatrie, s-au reunit într-o Asociaţie proprie, la Cluj, în 1996, şi au programat un Congres la Timişoara în luna octombrie a acestui an, animator fiind preşedintele în funcţiune, doctorul Ovidiu Sturz. În sfârşit, nu pot să nu revin la cea mai activă şi eficace Asociaţie Psihiatrică ce funcţionează în prezent în România şi anume Liga pentru Sănătate Mentală, condusă

de d-na doctor Bogdana Tudorache. Liga este cea care a organizat Congresul Internațional din 1992, despre care am pomenit în primele pagini ale povestirii. În cadrul Ligii tânărul și școlatul doctorul Radu Teodorescu face tot ce poate, de dimineața până noaptea, alături de câțiva colegi, să întrețină viu spiritul Revistelor ce le publică, pentru binele psihiatriei țării noastre.

În perioada în care notarea amintirilor mele psihiatrice, aici de față, se apropia de sfârșit, am mai participat la un Congres Internațional la Geneva, în luna aprilie a.c. E vorba de tradiționalul Congres al Asociației Mondiale de Psihiatrie (WPA), ce se ține la interval de doi ani. Precedentul se ținuse, în 1995 la Praga și am de acolo frumoase amintiri, mai ales plimbarea cu vaporul pe Vltava. Praga forfotea pe atunci de oameni, mai ales de tineri, ce confiscau străzile, înălțimile și piețile. Și apoi, unde în lume ai putea să trăiești la aceeași profunzime audierea Recviemului lui Mozart decât în una din splendidele biserici baroce ale acestui oraș! . . .

Acum și aici, la Geneva, nu mai aveam sentimentul singurătății ca la Viena în 1983. Cunoșteam deja multe personalități ale psihiatriei internaționale, din diverse țări, aflate în variate poziții ierarhice sau de competență. Și erau de asemenea colegi din țară. Printre ei, vechiul meu „tovarăș de drum" Florin Tudose din București, parcă tot mai mare în dimensiuni, cu aceleași mustăți „pe oală", consumând fără încetare minunatele înghețate Nestlé ce ne erau oferite, adunând toate prospectele, revistele, cărțile și informațiile accesibile (Doamne, cum le va duce oare până acasă?) și comentând cu bonomie cum la sosire, pe aeroport, în această hipercivilizată Elveție, i s-au furat actele, inclusiv pașaportul și biletul de avion. Pe Florin și Cătălina Tudose mi i-a recomandat Vica și Traian Lohan odată, pe o terasă însorită la Predeal, pe când erau încă secundari, spunându-mi: „Sunt copii foarte buni". Privind cu atenție în jur, în 1990, când am fost ales președinte al APR, am socotit că nu găsesc în București pe nimeni mai potrivit să sprijine activitatea Asociației, în calitate de secretar decât pe Florin. Câțiva ani ne-am luptat împreună cu morile de vânt ministeriale, cu fortărețele orgoliilor personale, cu haosul gândurilor vehiculate și lipsa de spirit corporatist. Florin a rămas un om activ în multe planuri, frecventează tot mai variate congrese de psihiatrie, are cunoștințe peste tot, publică în diverse domenii, are bune legături cu mari edituri și reviste, și-a încropit o independență psihiatrică la Spitalul Municipal și prezintă comunicări despre „psihiatria de legătură". Cătălina a înființat o Asociație Alzheimer. Dă Doamne ca vorbele

ursitoarelor să se împlinească cu bine, aducându-şi prinosul de bogăţie şi generozitate în psihiatria noastră).

La Geneva, corelând cele ce le-am ascultat, văzut şi înţeles în urmă cu un an la Congresul Mondial de la Madrid am început să pricep că faţă de psihiatria anterioară anului 1990, ceva important se schimbă. De fapt, Congresul de la Geneva s-a încheiat cu o expunere privitor la „Consecinţele evoluţiei cercetării şi practicii asupra identităţii psihiatrilor".

Regândind cele ce s-au petrecut şi au fost sistematizate prin Congresele psihiatrice din ultimii ani, remarc o preocupare constant crescândă faţă de manifestarea bolnavului psihic în societate. Şi faţă de „calitatea vieţii" acestuia. Desigur, interesul pentru psihiatria biologică, pentru genetică şi neurotransmiţători, pentru definiţii operaţionale şi evaluări cantitative, continuă. Dar parcă se infiltrează subteran şi alte probleme. De exemplu chestiunea: contează oare doar faptul că psihiatrul să acţioneze astfel încât pacientul să devină indemn de simptome? adică vindecat clinic?!; sau contează şi faptul de a te interesa „cine" este el sau cum poate fi el, în lumea umană în care se va întoarce şi va continua să existe. Mişcarea psihiatrică orientată spre comunitate, psihiatria comunitară, evoluează deja de mulţi ani. Ea a stat la baza luptei împotriva instituţionalismului, pentru menţinerea cât mai mult a pacientului în societate chiar cu sprijinul unor echipe de intervenţie în teren şi prin implicarea cât mai multor persoane ale societăţii civile. Dar, ce performanţe în rolurile sociale poate avea pacientul psihiatric remis? Cum se simte el subiectiv, cum îşi trăieşte viaţa zi cu zi, ce rost şi sens are în continuare existenţa sa, ce bucurii şi satisfacţii de viaţă poate el să mai resimtă, la ce poate el spera!?

Deja în urmă cu câţiva ani echipele Asociaţiei Mondiale de Psihiatrie, care au lansat o nouă perspectivă privitoare la diagnosticul pe axe, au gândit astfel: Pe prima „axă" se plasează inventarul tuturor bolilor (responsabil de problemă este Lopez Ibor, preşedinte ales al WPA). Pe o altă axă — a treia — sunt reţinute o serie de aspecte ale vieţii persoanei, ce s-au petrecut de-a lungul biografiei sau relativ recent şi care ar putea contribui la faptul ca individul respectiv să fie mai sensibil — sau altfel spus mai vulnerabil — pentru o tulburare psihică. Situaţiile respective sunt sistematizate în aşa zisele coduri „Z" din ICD-10, (redactarea axei a treia a fost sub responsabilitatea doamnei Marianne Kastrup din Copenhaga). Iar pe o altă axă, pe cea de-a doua, sunt evaluate cantitativ nivelul competenţelor persoanei în diverse roluri sociale. La baza acestora stau abilităţile pentru realizarea unor acţiuni specific umane păstrate de individul respectiv (pendinte şi ele de even-

tualele deficienţe ale funcţiilor psihice). Competenţele în roluri sociale reprezintă doar unul din aspectele „calităţii vieţii". Profesorul Katschnig din Viena, cel ce a avut responsabilitatea elaborării celei de a doua axe se preocupă în ultimii ani insistent de această temă, organizând congrese internaţionale anuale. La Geneva unul din cele mai interesante Symposioane a fost cel referitor la calitatea vieţii bolnavului psihic. Katschnig a prezentat un referat privitor la existenţa depresivilor. Alţii s-au referit la schizofreni şi nevrotici. Sartorius a subliniat importanţa generală a problemei iar Mezzich a comentat perspectiva culturală şi spirituală. Nu a fost ignorată nici dimensiunea materială a problemei. Concluzia dezbaterilor indica faptul că pentru a evalua calitatea vieţii unui om atins de o boală sau suferind de un defect — în cazul de faţă în domeniul psihicului — trebuie să-i cunoaştem biografia, firea, temperamentul, dorinţele, aşteptările, stilul de viaţă, caracteristicile nişei ecologice umane în care trăieşte împreună cu problemele economico-financiare ce-i stau la dispoziţie.

Modul de a gândi pe care-l exemplifică preocupările menţionate mai sus se îndepărtează simţitor de psihiatria clinico-azilară ce a stat în centrul preocupărilor psihiatrice din secolul nostru. Reorientarea vizează şi psihopatologia care nu-şi mai poate permite să se cantoneze la nivelul „clinic". Se pare că orientarea „antropologică" în sensul larg al cuvântului este extrem de actuală pentru psihopatologie dar necesitând o reorganizare a fundamentelor. Psihopatologia „cantitativă", cea a scalelor de evaluare şi a criteriilor de diagnostic ce domină încă terenul pare în prezent dispusă a intra în dialog cu orientarea antropologică şi comunitară ce regândeşte persoana umană în toată amploarea existenţei sale în lume şi nu pe felii sau fragmente bine delimitate. Astfel că, oricât de stranii sau confuze ar părea vremile actuale, ele nu sunt lipsite de şansa bunelor sinteze. Epoca mi se pare favorabilă tinerilor deschişi spre cunoaştere, dialog şi dezbatere; celor ce au răbdarea şi tenacitatea ca, acumulând nu doar informaţia şi tehnologia vremii actuale, să rămână deschişi spre dialogul cu trecutul, cu istoria psihiatriei, a psihopatologiei, a antropologiei, a doctrinelor despre om deci. Şi, de ce să nu o spunem, să rămână în fructuos dialog cu filosofia, renăscândă şi ea. Deci tinerii cu responsabilitate în acelaşi timp profesională, ştiinţifică, morală şi civică, tineri care să îndrăznească sinteze responsabile. De aceea m-am luptat timp de peste şase ani ca rezidenţii ce se orientează spre psihiatrie să se asocieze şi să lupte pentru demnitatea destinului lor.

Să sperăm că vom putea rezista (integrându-le) pulsațiilor pluritopice ce atacă — pe bună dreptate, dar excesiv — infatuata hiperordine cartesiană; și că, alăturându-ne spiritului vremii, vom putea reașeza problemele noastre, ale psihiatriei și ale psihopatologiei, pe un făgaș unde ele să curgă natural și într-un bun sens.

Sunt cu toate rădăcinile mele ancorat în trecut. Și, în plus, cred din tot sufletul în viitor. Singurul lucru ce nu-mi prea convine, sau mă cam deranjează, hai, să spun mai clar, mă nemulțumește — este prezentul.

Bănuiesc că o reașezare teoretică a bazelor antropologiei — și deci a psihopatologiei — nu va fi posibilă fără o gândire în adâncime a conceptului de destin, așa cum ne invita deja Heidegger în prima jumătate a veacului, în „Sein und Zeit", Libertatea și creația — inclusiv cea istorică — se realizează efectiv în interiorul liniilor de forță ale destinului. Toată viața problema destinului m-a frământat (faptul l-am menționat în treacăt și atunci când am vorbit despre testul Szondy), iar de ani de zile mă preocupă mereu și obsedant. Cum Heraclit a fost gânditorul meu preferat decenii la rând, nu pot să nu readuc în discuție unul din misterioasele sale fragmente (Frg. 119 Diels Kranz): „Etosul este Daimon pentru om". Etosul înseamnă obiceiul, cutuma, ceea ce se face, ceea ce se cade a se face, urcând lent și progresiv spre ideea de „lege morală". Daimon-ul este însă o ființă — ceva de ordinul ființării și nu al lucrului gata făcut și inert —, ceva de rangul ființei chiar, care totuși nu se identifică cu omul dar îl vizează, venind din alte zone ontice, dinspre transcendență, se înfrățește cu el și-l obligă la responsabilitate. Ceea ce se cade să facem, „legea morală" apare nu doar ca imanentă ci și ca transcendentă pentru bietul sau bunul sau mizerabilul om, înțeles acum ca persoană umană. Am observat de-a lungul vieții că fiecare persoană are o vârstă proprie — dinainte de a o atinge și de asemenea și după aceea — vârstă ce susține stilul său de manifestări, așteptările, dorințele, înțelegerile și proiectele sale. Sunt persoane ce dintotdeauna, de la naștere chiar sunt niște bătrâni morocănoși incurabili; alții sunt copii naivi ce nu-și doresc o viață întreagă decât să-și aibă jucăria preferată; sunt și oameni aparent maturi, ce afișează o pseudo-închegată decizie de acțiune sau capacitate de performanță eficientă și necomentabilă; apoi, cei ce nu ajung niciodată să fie „cineva", deși îmbracă nenumărate fețe circumstanțiale; sau persoane cărora nu le pasă de existență, de lume; și nici de ei înșiși, ca existând în lume. Dar mai sunt și adolescenți de o viață, mai mult sau mai puțin naivi, mai mult sau mai puțin entuziaști, angajați și activi, adolescenți

pe vecie, care, la fel ca Achile și Alexandru Macedon, se plasează în marginea marilor ecloziuni ale spiritului; teribili fiind la mânie, ei cad des în boala gingășiei, doresc și devin fericiți, cel puțin pentru o clipă, atunci când li se acordă tandrețe, căldură sufletească necondiționată, zâmbetul cald, arzător, întrebător, senin ...

O știință a destinului, o tipologie a oamenilor, a persoanelor conștiente, abordată din perspectiva destinului, a vârstelor destinale, a șanselor posibile prin libertatea drumului de viață (ce mare cuvânt e „libertatea" ar striga romanticii!), o astfel de știință nu mi se pare imposibilă, după ce am trecut prin furcile caudine ale unei bune jumătăți a veacului nostru.

Excurs despre biserici și catedrale. *Iată, sunt din nou la Geneva, oraș bizar, important și atractiv dar lipsit de grație și armonie cu toate că peisajul generos, apa lacului și munții înzăpeziți, colinele și zonele rezidențiale, parcurile și acea faleză a lacului Lehman din jurul podului Mont Blanc, cu platanii săi contorsionați, retezați „a la francaise" și din care primăvara țâșnesc mlădițe verzui fragede, te poate îmbia la contemplație, după ce s-au isprăvit afacerile sau congresele ce te-au adus aici, alături de oamenii mai mult sau mai puțin modești sau miliardari ce se revarsă zilnic în acest ciudat colț al Europei, mânați de scopuri ce deseori sunt de nesondat. Ceea ce m-a impresionat acum în cursul plimbării de seară a fost catedrala. O știam oarecum, o vizitasem în 1991, e prezentă în toate ghidurile turistice. Dar ... e ceva aparte cu catedrala din Geneva înghesuită între case vechi și clădiri moderne, cu partea sa romanică, bine păstrată și echilibrată arhitectonic, așa cum se vede clar când întunericul se lasă și savanta iluminare o scoate în relief. Ce-i însă cu turnul alăturat, în stil neogotic? ..., ce e cu acea fațadă într-un fel alipită sau în prelungirea clădirii cu aspectul ei neoclasic!? Cum de e așa de strâns încorporată catedrala de către alte clădiri, ca o împachetare în case de cetate astfel încât nu o mai poți sesiza decât din depărtarea lacului și nicicum din iminenta apropiere, fiind invizibilă din partea Primăriei, aflată la doi pași! Pentru cei predispuși la contemplare, faptul apare în primă instanță straniu. Stai apoi și te gândești. Pentru locuitorii acestei urbe a lui Calvin, catedrala nu se cerea admirată din afară, ca o operă de artă. Adevărata contemplare începe și se petrece doar odată ajunși în interiorul ei, în spațiul sacru, indiferent la ornamente. Doar acum și aici devine posibilă contemplarea propriu-zisă,*

cea fundamentală, întru transcendența ființei, rugându-te, în așteptarea grației divine ...

Dacă lucrurile stau așa, totuși ele nu stau întru totul astfel. Ocultarea și parțiala ignorare a exteriorului ca ansamblu de contemplat nu presupune neapărat un interior ascetic. Cu un an în urmă, cu ocazia Congresului de la Madrid, vizitând Toledo am fost (la fel ca oricine trăiește această experiență) fascinat de interiorul catedralei de aici, de bogăția spațiilor inter-cuprinse, de varietatea luminii și operelor de artă ce se întrețes și se combină, uimindu-te cu bogăția și splendoarea lor, instituindu-se ca vehiculi estetici pe drumul spre ființa transcendentă. Ba mai mult, la Toledo și la Avila, Catedrala nu poate fi contemplată nici din depărtare, ca cea de la Geneva, fiind încorsetată de zidurile și clădirile cetății și nefiind plasată pe o înălțime. Iar în interior, cel vizat de contemplare e tot Dumnezeu!

M-am gândit imediat că imaginea sau preconcepția pe care mi-am făcut-o despre firescul de a contempla dinspre exterior Catedrala sau Biserica ar ține de faptul că urbanizarea modernă a construit în mod artificial astfel de spații de perspectivă, prin demolări. Apoi, mi-am amintit că în multe orașe ale Europei, biserica constituie unul din elementele esențiale ale pieții publice. Și deci că, această piață creează totuși spațiul necesar impunerii ei pentru privire și contemplare. Oare nu e așa, în orașul de jos de la Cracovia sau la Praga? Uneori biserica e plasată chiar în centrul pieții, ca la Cluj, Viena sau Brno. Cetățenii vin spre biserică, se întâlnesc în fața ei, discută pe trepte, intră și ies, dezbat ca într-o agoră, având-o în fața ochilor, alături de instituțiile puterii lumești, pe care parcă le ocrotește și le girează.

Lucrurile stau astfel nu doar în burguri, ci și în comune și sate. Biserica centrează viața comunității. Toate drumurile, din depărtare sau din localitate, converg spre ea, o au ca reper. În preajma bisericii se află de obicei cimitirul, în jurul ei se țin sărbătorile comunității, se dansează hora, în zile de duminică. Iar în unele zone mai deosebite, cum e Maramureșul sau Bucovina, biserica contează evident și prin exteriorul ei, ea marcând în mod esențial toposul divin care se extinde pe o bună arie din jur. E imposibil de închipuit că populația din comunele de pe Valea Izei, din Ieud sau din Bogdan Vodă au fost construite astfel încât să poată cuprinde în interiorul lor, duminica, pe toți credincioșii veniți la slujbă. Desigur, cu

veacuri în urmă, la fel ca și acum, mulți stăteau afară, participând totuși din plin la ritual.

Dar Bisericile sunt plasate și în alte structuri arhitectonice de exemplu în mănăstiri sau în complexele palatelor regale. Aici ele fac corp comun cu alte spații arhitectonice, fiecare cu semnificația, simbolismului și frumusețea sa, integrându-se organic într-o lume deosebită, lipită și totuși parțial desprinsă de lumea profană. La Cracovia și la Praga există biserici și pe înălțimea ce domină orașul și unde era instalată „puterea umană divină" ce decide asupra soartei comunității. La Moscova, în interiorul zidurilor Kremlinului, țarii au comandat construirea unei puzderii de biserici. Mănăstirile nu sunt nici ele de ignorat! Fie că suntem la Heiligekreutz lângă Viena sau la Escurialul de pe platoul Castiliei, biserica propriu-zisă e încastrată în alte și alte spații, unde existența dăruită sacrului se scurge continuu, și nu intermitent cum ar fi participarea la slujba duminicală. Dacă revenim la catedrale, în măsura în care ele centrează și un episcopat, din nou nenumărate clădiri, sacre și laice, administrative și inițiatice, se derulează și se agregă jur împrejur, ca de exemplu la Salzburg.

Pornind de la contemplarea exterioară a unei biserici, eventual pictată și încadrată în tărâmul său natural („în peisajul" său, ca de pildă la Arbore în Bucovina) și trecând la apropierea progresivă de acest topos sacru prin parcurgerea mai lentă sau mai rapidă a zonelor intermediare — mai mult sau mai puțin clădite arhitectonic sau reglementate prin ritualurile ce etapizează apropierea de centrul ce permite contactul cu transcendența — intrarea în biserică înseamnă depășirea unui prag. Desigur, pragul poate fi trecut cu nonșalanța turistului ce vrea să-și astâmpere curiozitatea, să vadă frumusețea arhitectonică, sculpturală sau picturală a interiorului. El poate fi trecut însă și cu pioșenie, chiar atunci când scopul intrării rămâne cel de a admira frumusețea ce sălășluiește aici; frumusețe ce se instituie ca un vehicul al scurgerii spre infinit a sufletului, a precipitării sale întru transcendență.

Științele, inclusiv cele „umane", privesc realul dinspre exterior, cu scopul pragmatic de a obține cunoștințe utile în vederea rezolvării unor probleme. Contemplarea, de orice natură ar fi ea, ne rupe de fluxul logosului practico-teoretic, deschizând orizontul meditației. Pasul următor îl poate constitui vizarea fundamentelor, prin intuiție și gândire speculativă.

Nu se va putea rămâne în continuare în domeniul studierii omului de către psihiatri și psihopatologi la înțelegerea

sa cartezianã de „automat reglabil" (sau la cea bacon-ianã, de obiect supus experienţei). E nevoie de a pătrunde şi în interiorul templului-om intrând în regula jocului ce implicã ca în spaţiul îngemănat cu sfinţenia să te raportezi la transcendenţă. Bisericile pot fi frumoase şi pitoreşti pe dinafară dar în interiorul lor, dacă ai intrat cu adevărat, chiar dacă e fantastic de frumos, pierzi pentru un timp legătura cu ceea ce e în jurul tău, te laşi purtat de ambianţa, spre alte tărâmuri, întru absolut.

Desigur, problemele la care s-a făcut aluzie mai sus nu sunt proprii psihiatriei. Dar dacă suntem eventual atinşi de pana de înger a psihopatologiei, ar fi poate fructos să ne lăsăm din când în când şi în voia contemplaţiei, a intuiţiei, a speculaţiei, cercetând fundamentarea unor noi şi noi înţelesuri pentru ceea ce numim de obicei „om". Poate că în viitor, la un asemenea demers, psihopatologia va avea şi ea micul ei cuvânt de spus.

ÎN LOC DE ÎNCHEIERE SAU EXCURS ASUPRA NOSTALGIEI

Există un film al lui Tarkowski ce nu l-am văzut (am în faţa ochilor doar o secvenţă uluitoare prezentată la o expoziţie a filmului la Viena în 1996), film al cărui titlu m-a fascinat de când am auzit despre el: „Nostalgie"! Am citit la un moment dat că în sec. XVII medicii au descris o „boală a nostalgiei", suferinţă ce conducea uneori la moarte. Ea era, frecventă printre mercenarii suedezi ce se luptau în acel război de 30 de ani la care participase, cu sau fără entuziasm, dar oricum contra unei solde şi René Descartes. La un moment dat soldatul se aşeza pe pământ, refuza să mai lupte, nu mai dormea şi nu mai mânca, se gândea mereu acasă, povestea despre gospodăria sa de la ţară, despre soţie, copii şi vite, stătea nemişcat pe pământul ancestral ce a dat naştere tuturor oamenilor suportându-i; stătea cu gândul doar la trecut, la tinereţea şi copilăria sa. Şi murea.

Eu înţeleg perfect că se poate muri de dor. De dorul de casă, de dorul cuiva, de dor după vremi ce le-ai trăit şi al căror sens nu-l mai vezi în faţa ochilor. Nostalgia şi dorul merg mână în mână. Dor şi nostalgie ...

Ceea ce mă doare până în adâncul sufletului este că de un timp, de câţiva ani, acest cuvânt plin de gingăşie, a fost confiscat de mijloacele mass-media şi mai ales de televiziune pentru a desemna o semnificaţie univocă: cea a „nostalgiei" după regimul comunist. Bănuiesc şi pot accepta raţional că există şi aşa ceva. Dar să degradezi soarta unui cuvânt atât de fin şi nuanţat, mi se pare aproape o barbarie.

Eu cel puțin nu mă sfiiesc să afirm public că am nostalgia tinereții mele, cu bunele și relele sale, că-i duc dorul. Faptul nu se referă doar la vârstă. Ci și la stilul de desfășurare a studenției mele clujene din jurul anilor '60, cu toate nopțile pierdute, pe cine știe unde, cu cine știe cine, când noi, juni imberbi, puneam la cale frumusețea unei omeniri despre care nu știam prea multe. Și la fel, nostalgia după zburdălnicia vieții mele petrecute la Păclișa, la poalele Retezatului, cu nesfârșitele lecturi și interminabilele peregrinări prin aparenta pustietate a crestelor și lacurilor alpine. Și cum să nu duc dorul Săvârșinului, al unui loc și al unei vremi unde spiritul, cultura și știința antropologică se impuneau ca sens suprem al existenței noastre? Și apoi, Timișoara anilor '60, când pe „Corso" sau la Casa Universitarilor dezbăteam aproape zilnic ce mai apăruse nou în cultură și ne smulgeam cărțile din mână...

Am nostalgia acelei lumi de cumpănă din jurul anilor '60, căci atunci lucrurilor li se spunea pe nume — în cultură cel puțin — oricât de grave ar fi fost semnificațiile. Era vremea literaturii și mai ales a teatrului absurdului. Se formula clar: totul e absurd și lipsit de sens; dacă găsești vreun răspuns la aceste grave întrebări, spune-ni-l și nouă! ... Și problema era întoarsă pe toate fețele. Am văzut și am citit multe piese de Ionesco, care pe atunci ajunsese la modă și în România. Dar cel mai mult m-a impresionat Beckett cu „Așteptându-l pe Godot" (am aflat ulterior că se înțelegea bine cu Cioran). Această literatură nu se născuse în „lagărul comunist", iar Ionesco a comentat „rinocerizarea" nu la București, ci la Paris. Ca pasionat al teatrului îmi amintesc de o piesă a lui Saroyan, montată și jucată de Ciulei la Teatrul Bulandra — Izvor. În ultimul act, celebrul regizor și actor deschidea o sticlă de șampanie și o consuma efectiv, meditând și repetând stereotip până în final: „Nici o bază, nici un fundament"!

Ce s-a întâmplat de atunci și până acum? A descoperit oare această măreață omenire a noastră — nu vorbesc de acest colț de Europă care suntem noi, românii ci de Zeitgeist-ul spiritual planetar — vreo bază... vreun fundament?! Vreun criteriu ce să susțină plenar sensul unei existențe umane valorice?! Și oare lenea într-ale gândirii fundamentale, cea de a răspunde la problemele

esențiale, nu este prețul ce-l plătim prin mizeria vieții de zi cu zi, nu doar aici în Balcani ci la nivel global?! Desigur, proporțiile se cer respectate. Însă nici problemele nu se cer ocultate.

Eu, noi, generația mea intelectuală, a trăit acea perioadă a anilor '60 în mare măsură și prin intermediul filmelor. De la o creație la alta a lui Antonioni, întrebările creșteau. Și la fel prin filmele lui Fellini sau Visconti, ale lui Elia Kazan, Dovjenco, Tarkowski sau Waida! Am revăzut, recent, unul din filmele din acea vreme ale lui Fellini („Ora opt și jumătate"). Către sfârșitul peliculei, „intelectualul" (acesta la un moment dat fusese simbolic spânzurat) readuce în discuție problema decenței tăcerii, problema metaforică a „paginii albe", ridicată de Rimbaud. Către sfârșitul vieții, Heidegger spunea cam același lucru: „E cazul să vorbim sau să scriem cât mai puțin, doar dacă realmente avem ceva de spus, altfel ...". Parcă și Cioran gândea la fel, în anii săi târzii. Cu toate acestea, în numele culturii, al spiritului, continuăm a fi bombardați pe mii de canale de milioane de opinii. Dar oare, cine a răspuns sau — și mai departe — cine a încercat să demonstreze că problemele nu sunt puse corect și fundamentat în legătură cu chestiunile ridicate de Heidegger? Și cine oare a reușit cumva să ducă până la capăt un discurs argumentat pe tema: „Semnificația culturală a scepticismului"?

Pe vremuri, pe acele vremuri, care stârnesc în mine dor și „nostalgie", circula o glumă: se întâlnea unul din lumea capitalistă cu altul din cea socialistă. Primul spunea: voi trăiți de fapt în plin idealism, de vreme ce nu vă bateți capul de dimineața până seara cum să faceți rost de bani; deci nu sunteți fixați de probleme materiale. Replica celuilalt era simetrică. În vremile de acuma, această glumă evident nu-și mai are sens. Totuși, invazia politicului, altul decât cel pe care-l promova filmele lui Costa Gavras, ne sustrage temporar de la contemplare, meditație, reflexie critică. Țin minte precis că tocmai aceste caracteristici — virtuți sau defecte — erau cele invocate de comunismul în ascensiune împotriva intelectualului. În plus, intelectualul de azi este văduvit și de șansa entuziasmului. S-a ascuns zeul din preajma omului, o vreme. Să-l așteptăm totuși, pregătindu-i sosirea și înfrățirea cu noi.

Monotonia spiritualității ce mi se pare că acoperă în prezent pământul — învăluit de un cer cenușiu, iluminat de reflectoare multicolore și violat de sateliți — nu cred că-i poate descuraja decât pe cei nepregătiți temeinic pentru reflexie. Maniera abruptă de punere a problemelor de la mijlocul secolului, se va distila desigur într-un nou stil de discurs, mai subtil, ce va găsi poate și o altă formulă de dialog și conviețuire între om și transcendența înțeleasă ca ființă.

De ce pariez pe posibila resuscitare pulsatorie a valorilor? Nu știu. În 1993, la Paris, Emil Cioran mi-a spus, în legătură cu Constantin Noica, pe care-l cunoștea de o viață (și al cărui ultim articol publicat era intitulat „Despre fericire"): „Niciodată nu am putut să înțeleg optimismul absurd al prietenului meu de-o viață!".

28 Mai 1997

Zam, pe Mureș, în casa doctorului János Fogoroși

P.S. Tensiunea ce a catapultat rândurile cărții de față și poate chiar furia ce a subtins pe alocuri scrierea ei se datorează și dezinteresului general față de psihiatrie, a marginalizării sale, lipsei de curiozitate și comprehensiune față de psihopatologie.

Oameni buni, uitați-vă în jur și în voi înșivă ... și stimați psihiatria și pe psihopatologi.

CUPRINS

În loc de introducere 5

Clujul de altădată și fascinația psihiatriei 11

Neastâmpăr. Călătorie în tărâmul de basm al Săvârșinului. Psihodrama. Adâncimi diafane 31

Clinica. Jebelul. Boema timișoreană. Psihopatologie antropologică 48

Jocuri spirituale și resocializare psihiatrică 71

Deprimări și frământări psihiatrice și umane. Cumpăna anilor '90 88

Despre congrese și despre psihopatolagia contemporană 113

În loc de încheiere sau excurs asupra nostalgiei 144

Tiparul executat sub cda 342/1997,
la Imprimeria de Vest R.A., Oradea,
str. Mareșal Ion Antonescu nr. 105.
România

Sunt de profesie psihiatru şi practic această meserie de peste 35 ani. Ştim cu toţii că psihiatrii se ocupă cu „nebunii“, iar „nebunia“ este un aspect straniu al existenţei umane stârnind curiozitate dar şi o anumită tensiune în sufletul oricărui om şi în viaţa societăţilor...

De ce n-ar fi deci interesante amintirile unui psihiatru?

De pe la începuturile deceniului ’80 totul se înceţoşa de la o zi la alta, văzând cu ochii. „Ce simţi?“ mă întrebă într-o zi Sucubus. „Că mă dizolv“. Avansam lent, progresiv, ineluctabil înspre negură...

Am nostalgia acelei lumi de cumpănă din jurul anilor ’60, căci atunci lucrurilor li se spunea pe nume – în cultură cel puţin – oricât de grave ar fi fost semnificaţiile. Se formula clar: totul e absurd şi lipsit de sens; dacă găseşte vreun răspuns la aceste întrebări spune-ni-l şi nouă. Şi problema era întoarsă pe toate feţele.

Oameni buni, uitaţi-vă în jur şi în voi înşivă... şi stimaţi psihiatria şi pe psihopatologi.